SUL TRATTAMENTO PRESERVATIVO E CURATIVO DELLA TISE...

Amédée Latour

PREFAZIONE

Come già lo indica il titolo di questa operetta, io non intendo scrivere un trattato completo della tise polmonare; ma bensì dare una semplice e succinta esposizione delle mie idee sulla cura di tal malattia, unendovi alcuni fatti che sono in appoggio delle mie opinioni. Pubblico ora la parte terapeutica delli studj che ho intrapreso sulla tise, riserbandomi a far di pubblico diritto in altro momento quelli che interessano la etiologia, la diagnosi e l'anatomia patologica di questa affezione.

SUL TRATTAMENTO

PRESERVATIVO E CURATIVO

DELLA

TISE POLMONARE

Considerazioni preliminari

Prima di esporre dettagliatamente, quanto lo richiede questo interessantissimo soggetto, i mezzi profilattici e curativi che oppongo alla tise polmonare, sembrami indispensabile di far conoscere in poche parole il mio modo di vedere sulla natura di questa terribil malattia; imperciocchè è per esso che sono stato indotto a tentare un medicamento, la efficacia del quale mi è stata mostrata dal caso, e a generalizzare un modo di medicatura, di cui mi propongo in questo libretto di mostrare i vantaggi.

Infatti se la terapia di tale affezione vuolsi sottrarre all'empirismo, al giogo delle teorie e dei sistemi, al capriccio ed alla bizzarria della polifarmacia, alle sterili e scoraggianti conseguenze tratte dall'anatomia patologica, solo per un profondo studio e per una perfetta cognizione della natura della tise polmonare, si potranno ottenere tali resultanze, e si potrà esser

condotti a indicazioni terapeutiche razionali, e ad una profilassi certa. Non è egli evidente che a seconda delle opinioni che uno si forme intorno alle natura della malattia si he ricorso a tal o tal altro metodo terapeutico? non è egli evidente che se queste opinioni sono erronee i mezzi curativi devono essere inutili quando non sieno nocivi? Tali proposizioni sono così semplici che farei un torto ai miei lettori se cercassi di svilupparle: imperocchè ognuno sa che la patologia in genere è basata su questo cardine, che a questo elemento della scienza si riportano tutte le questioni pratiche, dogmatiche ed istoriche trasmesse di secolo in secolo alla investigazione dei medici.

Qui calzerebbe a meraviglia l'istoria di tutte le opinioni delle quali è ricca la scienza da Ippocrate fino al giorno d'oggi sulla natura della tise polmonare. Questa rivista retrospettiva non è certamente affatto priva d'interesse, poichè è più vantaggioso di quello che non si crede, il cercare nel passato li elementi e il germe, mi si conceda l'espressione, delle idee nuove; e per la tise polmonare forse più che per tutt'altra malattia le ricerche istoriche insegnano che un gran numero di medici i quali ci hanno preceduto, per quanto fossero privi del soccorso dell'anatomia patologica e del diagnostico, pure avevano sulla natura di tale affezione delle idee più razionali e più vicine alla verità che alcuni moderni, ai quali queste ultime nozioni sono familierissime. Ma per render complete ed utili tali ricerche sarebbe di necessità che io mi dilungassi di troppo: nel corso dell'opera mi si presenterà più d'una volta la circostanza di appoggiare la mia opinione all'autorità di qualche rispettabile scrittore.

La tise polmonare è primitivamente una malattia generale: questa proposizione sconosciuta per longo

tempo, sovente contestata, entra ora quasi direi forzatamente nel dominio della scienza. Tra i moderni quegli che l' ha sostenuta con maggior calore, che l' ha appoggiata con numerose e soddisfacenti prove è il D. Roche ; il suo eccellente articolo sulla tise nel Dizionario di medicina e chirurgia in quindici volumi ha risvegliata l' attenzione su questo fatto di patogenia, e in quanto a me, molto tempo prima che i miei studi medici avessero presa la direzione che hanno avuto in seguito, ho lungamente e spesso riflettuto sulle importanti considerazioni che da questo articolo emergono. Anzi per la preoccupazione particolare che esso aveva operato sul mio spirito dovetti fermarmi con una specie di previsione consolente sull' idea che il cloruro di sodio dovesse infatti produrre sulle economia una di quelle azioni generali che la modificano in tutto e per tutto, resultato voluto del D. Roche come condizione essenziale di qualunque trattamento razionale della tise polmonare. Nella recentissima opera del D. Fournet, la quale è molto ricca di interessanti ricerche, e molto completa sul diagnostico della etisia polmonare, le medesime idee sono state lungamente e maggiormente sviluppate di modo tale che oggi per le persone le più istruite la tisichezza polmonare nelle sua essenza, nella sua natura, in una parola nella sua patogenia non è più considerata che come una malattia generale, la quale dà luogo a dei fenomeni locali.

Quale è quest' affezione generale? questo evidentemente non è altro che un' alterazione delle nutrizione. Lo studio delle cause sotto la influenze delle quali si sviluppa la tise polmonare dimostra che quasi sempre bisogna riportare la comparsa dei primi fenomeni morbosi a delle cause generali, a quelle cioè che agiscono sull' insieme dell' individuo, così l' eredità, l' abitare

per lungo tempo e di continuo in uno spazio stretto ed in un'aria viziata, i climi freddi ed umidi; le passioni tristi, li eccessi venerei ed alcoolici, le fatiche fisiche, un alimento insufficiente e malsano ec., sono li elementi generatori della diatesi tubercolosa in genere e di quella dei polmoni in particolare. Ora tutte queste cause sono le più possibilmente favorevoli ed atte a produrre in luogo andare un'alterazione nella nutrizione: tutte portano in sè una tendenza all'indebolimento, ad un pervertimanto particolare dei movimenti organici, fenomeni che alterano il sangue in modo da predisporlo alla elaborazione ed alla secrezione della materia tubercolosa, e che dispongono li organi, e tra questi principalmente i polmoni, alla penetrazione ed infiltrazione di questa materia tubercolare.

La natura intima di questa alterazione particolare dal sangue ci è quasi sconosciuta; pure dalle ricerche dei moderni sembrerebbe resultare che questa consiste in una diminuzione dei globuli rossi del sangue, nella perdita dalle sue qualità stimolanti, e nell'aumento della quantità del siero. Osserverò intanto che se egli è vero che tale alterazione del sangue si riscontra in altre condizioni morbose diverse dalla cachessia tubercolare, ciò per altro non avviene che in quelle che hanno profondamente alterato la intiera costituzione, e nelli individui la nutrizione dei quali, ed in conseguenza tutto l'organismo, hanno gravemente sofferto.

Da queste succinte considerazioni emerge che la cura razionale della tisichezza polmonare deve prima di tutto prender di mira questo elemento generale della malattia, quest'alterazione dalla nutrizione e del sangue, della quale i fenomeni locali altro non sono che il resultamento. Ne segue inoltre che questa malattia

generale è essenzialmente ipostenica, e che per conseguenza deve esser combattuta con i mezzi stenici e corroboranti. In quanto poi ai fenomeni locali, dei quali lo sviluppo è dovuto quasi sempre a cause locali che esercitano la loro azione, ora sul tessuto sieroso, ora sul mucoso, ora sul parenchima dell' apparecchio respiratorio è degno d'attenzione che queste cause son quelle stesse che producono la irritazione e la infiammazione, e però esse devono determinare nei polmoni ona eccitazione locale che induce il processo di tubercolizzazione, sempre imminente in conseguenza della predisposizione generale che no prepara nel sangue i materiali.

Questo elemento locale della tisichezza polmonare è essenzialmente stenico, e richiede dei mezzi curativi per lo affatto opposti a quelli con i quali si combatte l' elemento generale.

La tise polmonare dunque non è una malattia semplice, alla quale debba essere applicata una cura unica; al contrario è un' affezione sovente complessa che richiede pure una terapia complessa, poichè riconosce due ordini di cause e presenta due ordini di stati morbosi opposti tanto per la loro sede quanto per la loro natura: elemento generale ipostenico da combattersi con dei mezzi atti a fortificare, e corroborare l' organismo: elemento locale stenico, il quale richiede una medicatura antiflogistica e soprattutto derivativa. Questi due elementi della malattia che ci occupa coesistendo costituiscono lo stato completo della etisia; ed è in questi casi, i più numerosi senza dubbio, che l' arte nostra presenta grandi difficoltà superabili solo da un' attenzione continua, da una prudente e savia riserva, e da una pazienza perseverante. Infatti, esigendo questi due elementi coesistenti dei mezzi oppo-

sti di cura, dipende dalla sagacità del medico il combinare i suoi mezzi terapeutici in modo che ciò che egli prescriverà contro l'elemento generale non venga a ricadere in svantaggio sull'elemento locale, e viceversa che questo non sia combattuto da una medicatura, la quale altro non farebbe che aggravare l'elemento generale. Il non aver avuto riguardo a questo stato complessivo della etisia è stata la causa che la terapeutica di questa terribile affezione ha presentato fino a qui tanta incertezza. Li uni non hanno veduto che l'elemento generale senza badare ai fenomeni locali, dei quali l'importanza non deve esser mai persa di vista; li altri, e sono in maggior numero, non sono stati colpiti che dall'elemento locale, senza rimontare alla sua causa prima e patogenica. Da questi due parziali modi di riguardare la tisichezza polmonare non poteva evidentemente resultare che una terapeutica incompleta, quasi sempre inutile, spesso nociva.

Nè solo la presenza simultanea di questi due elementi della malattia, o la predominanza dell'uno sopra l'altro rende sì difficile e complicata la cura della tise polmonare; ma altre difficoltà nascono ancora da circostanze d'individualità proprie ai malati, dal loro temperamento o dalla causa ereditaria o acquisita della malattia, dall'andamento acuto o cronico della medesima, dalle complicanze che può presentare, da un'infinità di altre condizioni che un medico d'esperienza sa valutare, e che sovente portano modificazioni importanti nel trattamento, quando la natura del problema terapeutico da risolversi non è intieramente cangiata.

Pertanto deve il medico soprattutto rivolgere la sua attenzione al trattamento generale; egli deve combattere la causa prima della malattia, causa la cui azione è incessante e progressiva; senza questo, dice

il D. Fournet, partigiano delle opinioni emesse di sopra, la cura locale rimarrebbe infruttuosa, poichè questa è alla prima ciò che l' elemento generale della malattia è al suo elemento locale.

Queste idee in succinto saranno sufficienti per legittimare l' ordine da me seguito nello esporre il trattamento della cura della tisichezza polmonare, e la estensione proporzionale che darò ai mezzi profilattici e curativi dell'elemento generale di questa terribil malattia.

CAPITOLO I.

Trattamento igienico

Se è dimostrato che l' alterazione generale che produce la tubercolizzazione del polmone resulta da cause perturbatrici generali, ne viene per conseguenza che i mezzi igienici devono avere una gran parte nella cura della etisia polmonare, e che da essi bisogna soprattutto aspettare le modificazioni organiche proprie ad arrestare l' andamento di quest' affezione, o a favorire l' azione dei medicamenti. Infatti il tisico, o quegli che è predisposto a divenir tale, deve vivere una vita particolare; poichè tutto ciò che lo circonda esercitando un' influenza più o meno grande sul di lui organismo, la sua abitazione, l' aria che respira, li abiti che lo coprono, li alimenti dei quali si nutrisce, la professione che egli esercita, tutto in una parola si fa risentire più o meno direttamente sui di lui polmoni, e vi sveglia o assopisce una predisposizione ereditaria

o acquisita, vi attiva o rallenta l' andamento della malattia da cui è attaccato, dispone infine ad un termine infausto o felice. Importa dunque grandemente il sorvegliare con la maggior cura alle condizioni igieniche nelle quali vivono i malati, poichè la loro influenza la risentono ad ogni momento, e senza queste non può sperarsi alcun miglioramento. Passiamole successivamente in rivista indicando quelle che convengono nell'epoca di semplice predisposizione o di tise imminente, e quelle dei diversi gradi o periodi della tise confermata.

§ I. *Abitazione*. Non puossi revocare in dubbio la influenza dell'abitazione sullo sviluppo della tise polmonare: i luoghi bassi, umidi e freddi, che non risentono il benefico effetto dei raggi del sole, nè i movimenti dei venti, influiscono nel modo il più diretto ed il più funesto sull' andamento della tisichezza polmonare; infatti ho veduto perire per la tubercolizzazione intiere famiglie che dimoravano in capanne scavate molti piedi al di sotto del suolo, e ricoperte di un paglierecio imputridito che lasciava filtrare le acque piovali.

L' abitazione del tisico deve esser situata a mezzogiorno o a levante, spaziosa e provvista di molte finestre perchè l' aria vi sia sempre pura, facilmente vi si rinnovi, e perchè vi possano penetrare i raggi del sole: deve evitarsi con la più gran circospezione l' umidità, però si ricercheranno le case fabbricate in suolo asciutto e mediocremente elevato, accessibile facilmente all'aria e alla luce. Certamente l' abitazione ha una immensa influenza sulla tubercolizzazione, ed è questa appunto tanto frequente nelle grandi città e tra le classi povere della società, perchè alle altre condizioni anti-igieniche si aggiunge un' abitazione in luoghi umidi, male

aerati e male illuminati. L' insolazione è una condizione indispensabile della salute, senza cui l'uomo come la pianta langue ed impallidisce: è però con un vero dolore che il medico filantropo vede sì trascurata questa parte importantissima d'igiene pubblica, da permettere alla cupidigia di un gran numero di proprietari inalzare delle case ove le povere genti che l' abitano non vedono mai i raggi del sole, ed ove hanno appena quel tanto d' aria per non morire di asfissia.

Quando la tise riconosce per causa l'avere abitato per molto tempo in luoghi bassi, umidi e freddi, male aerati e poco accessibili ai raggi del sole, il semplice cangiamento di tali luoghi in altri a condizioni opposte basta qualche volta per arrestare il corso della malattia. Un giovane pittore abitava una piccola camera situata nel fondo di una corte fredda ed umida, ove non penetrava mai il sole; quando mi consultò presentava tutti i segni razionali della tise al primo stadio. Tra le prescrizioni che io gli feci non potè giovarsi che di quella che era relativa al cangiare d'abitazione, ed infatti dopo due mesi da che era tornato ad abitare in una camera bene aerata presso il giardino di Lussemburgo questo giovane si è perfettamente ristabilito, tutti i sintomi che lo molestavano sonosi dissipati, avendo egli riottenute le forze e ricoperato il suo buon essere. Alcuni altri fatti simili, dei quali sono stato testimone oculare mi hanno impegnato a non prescrivere in tali circostanze una cura farmaceutica prima che sieno passati quindici o venti giorni da che l'infermo ha mutato casa, e se delle vantaggiose modificazioni hanno avuto luogo in questo lasso di tempo io ho lasciato il trattamento alla natura, e non ho avuto ricorso alla cura medica altro che quando essa è stata impotente o muta.

Relativamente al cangiare d' abitazione sono necessarie alcune precauzioni, ovendo avuto luogo di osservare sopra certi malati che quando un tal cangiamento facevasi bruscamente e quasi sull' istante da un luogo per lo affatto anti-igienico ad un luogo sano, essi ne risentivano delli sconcerti più o meno gravi. Per esempio non consiglio mai ad un tisico che abitava in una camera malsana di una stretta strada di Parigi di andar subito alla campagna, perchè la purezza e la bontà dell'aria possono dar luogo a delle congestioni polmonari, le quali complicano ed aggravano la posizione dei tisici. È prudenza operare un tal cangiamento a grado a grado, e passare successivamente in condizioni diverse da quelle nelle quali uno si trova, il che avremo spesso occasione di far rilevar trattando di altre condizioni igieniche.

§ II. *Climi.* Una tal questione è importantissima, e per studiarla quanto valgono le mie forze esporrò i resultamenti dedotti dalla osservazione e dalla statistica sulla frequenza della tise polmonare secondo i climi.

La tise polmonare è stata osservata in tutti i paesi, ma non in tutti con egual frequenza: infatti dal 60° grado di latitudine nord al 50° è assai rara, perchè sopra 1000 morti non se ne trovano che appena 53 periti di etisia: dal 50° al 45° aumenta in frequenza; così a Vienna sopra 1000 morti se ne contano 114 periti di tisichezza, a Monaco 107, a Berlino 71, a Londra 436; a Parigi un quinto dei trapassati è dovuto alla tise polmonare. Dal 45° al 35°, a Marsilia, questa malattia uccide un quarto dei malati; a Filadelfia un ottavo; a Nizza, il cui clima è tanto vantato, e dove vanno a soggiornare molti tisici, un settimo; a Genova un sesto; a Napoli un ot-

tavo; a Roma e Milano un ventesimo. Essa mena in generale grandi stragi su tutto il littorale del Mediterraneo.

Avvicinandosi all' equatore tra il 20° grado ed il 10° la tise è comune alle Antille, ove imperversa principalmente sui neri; è frequente e Madrid, a Gibilterra, a Lisbona, e, quel che è rimarchevole, è, per quanto si dice, appena conosciuta sul littorale affricano. A Malta, nell' arcipelago del Mediterraneo fa grandi stragi: quando le flotte inglesi percorrono questi tratti di mare, e vi soggiornano, li individui delicati di petto vi soccombono di tise.

Arreca molte morti nell' arcipelago indiano, alle isole Maurizie di Francia e alle Indie orienteli.

Comunque sia di questi resultati i quali provano che la tise può svilupparsi sotto tutte le latitudini, è incontrastabile che i climi freddi ed asciutti, o caldi ed asciutti godono pure di questa influenza funesta, come lo testifica la frequenza dei tubercoli a Napoli ed a Marsilia: mentre il minimum di frequenza trovasi nei climi e temperatura moderata.

Il Sig. Benoiston di Chateauneuf ha esposto un singolar resultamento sulle morti dei soldati avvenute nel nord, nel mezzo giorno e nel centro della Francia. Le sue osservazioni sono state fatte nello spazio di sei anni.

	morti	tisici
Soldati nati nel nord	4742	396
» » nel centro	,7165	526
» » nel mezzodì	4375	361

Dal che ne seguirebbe che il maximum della frequenza dei tubercoli polmonari sarebbo per la Francia meridionale.

I tubercoli si sviluppano con molte facilità nelli individui che da un paese caldo ed asciutto passano in uno freddo ed umido. L' isola del Ceylan ha, relativamente all' interno dell' Affrica, un clima freddo ed umido; però i neri che vi giungono soggiacciono alla tubercolizzazione: al contrario li Europei che possano in un paese più caldo vanno soggetti alla dissenteria. Queste medesime osservazioni sono state fatte e da Broussais, il quale ha costatato che li stessi reggimenti francesi in Olanda davano un maggior numero di tisici di quello che in Spagna ed in Italia, e dal D. Clot-Bey il quale pure ha osservato che i tubercoli polmonari rarissimi in Egitto non sviluppansi che nei neri del Sennaar, i quali dalla urente Nubia passano sotto la temperatura più mite del nord dell' Affrica. Quasi tutti li animali che ci pervengono dalle contrade equatoriali, rinchiusi nei nostri serragli vi soccombono per la tubercolizzazione dei polmoni.

Da questi documenti devesi concludere (al contrario dell' opinione che ha regnato per molto tempo, cioè, che la produzione delle tise sta in ragione diretta dell'abbassamento della temperatura ed in ragione inversa della sua elevazione) devesi concludere, io dico, che essa è più in proporzione delle variazioni della temperatura più o meno brusche ed irregolari di quello sia in proporzione del suo grado. Di più devesi concludere che è una pratica irrazionale, e non appoggiata ai fatti l' inviare i tisici indistintamente nei paesi caldi, senza badare alle diverse località ove la temperatura è uniforme o irregolare. Infine fa d' uopo soprattutto concludere che lo studio della influenza dei climi sulla produzione e sull'andamento della tise polmonare è ancora molto incompleto, e che un tale interessante soggetto richiede nuove ricerche. Nel 1837

l'Accademia R. di Medicina stando al rapporto del D. Louis, ha indirizzato a tutti i suoi corrispondenti sparsi nelle varie parti del globo, una istruzione unita a delle tavole onde servire a raccogliere dei materiali atti ad illustrare questo importantissimo punto d'igiene e di patologia. Io non so se i corrispondenti hanno risposto al voto dell'Accademia, me credo che da quell' epoca in poi non siasi parlato più di una tal questione. L'Accademia si occupò di questo soggetto in occasione di una memoria indirizzatale dal D. Costellaz, nella quale questo medico sorpreso della rarità della tise polmonare in Algeri, chiedeva che il governo erigesse uno spedale in questo paese appositamente per i tisici. Mancano ancora dei ragguagli esatti onde decidere se veramente il clima d' Algeri favorisca o no la guarigione della tise. Il D. Chervin a cui ho chiesto notizie sull'importante soggetto della influenza dei climi nella produzione della tise polmonare, mi ha indirizzata la seguente lettera:

Signore

Ella desidera che io le comunichi le osservazioni, che ho potuto raccogliere nei viaggi da me intrapresi, relativamente alla influenza dei climi sulla produzione; sull'andamento e sulla guarigione della tise polmonare. Acconsento con tutto il piacere, ma disgraziatamente queste non sono nè tanto numerose nè tanto precise quanto io vorrei.

Nel nuovo mondo ho visitato Cajenna, le Gujane francese, olandese ed inglese, e presso a poco tutte le isole delle quali si compone l'arcipelago delle Antille ed il littorale delli stati uniti del Nord dell' Ameri-

ca, della Nuova-Orleans fino a Portland nello stato di Maine.

Nelle basse regioni dei tropici, che io percorsi, il termometro di Reaumur segna tutto l' anno presso a poco dal 20 al 25°; non discende che nelli ultimi giorni di dicembre ed i primi di gennajo, e ciò per qualche ora prima dell' alzarsi del sole: così per esempio alla Guadalupa, la quale è situata al 16° di latitudine N. il mercurio abbassa qualchevolta nella notte nelle epoche indicate al 16° di R.; ma tosto che il sole è sull' orizzonte il mercurio comincia a salire, e segna generalmente dopo mezzo giorno da 20 a 25 gradi ed anco al di sopra.

All' Avana, che è situata al 23° di latitudine N. ho veduto verso la fine del dicembre del 1819 e il cominciare del gennajo dell' anno successivo il termometro di Reaumur segnare alle 5 o le 6 antimeridiane 12 gradi al di sopra dello zero, quantunque facesse caldissimo il rimanente della giornata.

Nonostante la temperatura molto elevata del clima delle Antille, delle Gujane e di Cajenna la tise polmonare è molto comune in queste contrade, benchè siavi molto meno frequente che in Francia; ma il suo andamento è in generale più lento nelle basse regioni dei tropici di quello sia nei nostri climi. Allorquando regnano i venti del nord-est, cioè in novembre, dicembre e gennajo, la malattia fa dei progressi rapidi nei luoghi esposti all' azione di questi venti, i quali determinano molte malattie di petto, ed aggravano quelle che già esistono. Non potrei asserire in qual proporzione sia nelle Antille la mortalità prodotta dalla tise polmonare, e non è a mia cognizione alcun caso di guarigione, nè in queste contrade nè altrove.

La frequenza e la gravità della tise polmonare non

è la medesima in tutta l'estensione degli Stati-Uniti d'America. Questa malattia è comunissima, ed ha un andamento molto rapido negli stati dell' Est, i quali sono la Maina, il New-Hampshire, Vermont, il Massachusetts, Rhode-Island ed il Connecticut: essa presentasi meno frequentemente e percorre i suoi differenti periodi con minor rapidità negli stati di mezzo (New-York, New-Jersey, Pensilvania, Delaware e Maryland) di quello sie in quelli dell' Est; infine è meno comune ed ha un andamento più lento nei diversi stati che formano il sud dell' unione Americana cioè, la Virginie, la Carolina del nord, la Carolina del sud, la Georgia, l'Alabama, il Mississipì, la Luigiana ed il territorio delle Floride. Però Ella vede che l'influenza di una temperatura fredda ed umida, e soprattutto molto variabile, sulla produzione e l' andamento della tise polmonare, è marcatissima nelli Stati-Uniti d'America.

Il D. Gérardin, membro dell' Accademia reale di Medicina pretende che la frequenza di questa malattia nelli Stati-Uniti sia dovuto al grand' uso che in tal paese si fa del calomelano nelle cure di varie malattie (1); ma questo è un errore dei più grossolani, imperocchè questo farmaco lo si adopra così frequentemente ed a dosi così elevate tanto nelli stati del sud che in quelli dell'est, e purnonostante la tise polmonare vi è infinitamente meno frequente, e ivi percorre i suoi periodi con molto minor rapidità. Se le malattie di petto sono più comuni tra li abitanti del nord dell' America che in quelli del sud dell'America ed in Europa, ciò dipende evidentemente dal rigore e dalla incostanza del clima; ma tali affezioni non mietono

(1) Memoires sur la fievre jaune, p. 74.

la maggior parte della gioventù americana, come asserisce il D. Gérardin. — Esse danno secondo le località il quarto incirca della somma totale dei morti, e ciò non avviene nel sud delli stati uniti ove molti abitanti delli stati dell' est e delli stati del centro vanno a passar l' inverno per evitare le malattie delli organi respiratorj che infieriscono nei loro paesi in quella stagione, o almeno per diminuirne l' intensità ed il pericolo. Molti encora per il medesimo oggetto vanno all' isola di Cuba.

Stando ai prospetti della mortalità in cinque anni a New-York dal 1804 al 1808 la quinta parte incirca dei morti è dovuta alla tise polmonare, e secondo il professor Mittchill (1) aggiungendo a questa cifra il numero dei morti per causa delle altre malattie dei polmoni si viene a formare un poco più di un quarto della somma totale dei trapassati. A Porstmonth, che rimane più verso il nord, la mortalità che ebbe luogo nel 1807 per le malattie polmonari è stata egualmente poco più di un quarto (2). A Filadelfia dal 1807 al 1828 inclusive la proporzione dei morti per causa della tise polmonere è stata all' incirca di uno sopra sei e mezzo del numero totale dei morti, non compresi i bambini nati morti (3). Il D. David Usack è di parere che nelli stati uniti questa malattia aumenti di un sesto almeno il numero totale dei morti (4).

(1) New-York Med. Repository. Vol. 11. pag. 33. e Vol. 13 pag. 333.
(2) New-York Med. Repository, Vol. 9 pag. 283 a Vol. 11. pag. 311.
(3) The North American Med. and. Surg. Jour. Vol. 7 th. p.
(4) The American Medical and Philosophical Register. Vol. 4. th. p.

Secondo il D. Johnson a Charleston nella Carolina del sud il numero dei morti per la tise polmonare si eleva, termine medio, a poco meno di un terzo, e questo medico fa riflettere che molte di queste morti accadono in malati che vengono dalli stati del Nord per godere della dolcezza di quel clima durante l' inverno. « Abbenchè si provino, sono sue parole, dei » grandi ed istantanei cangiamenti di temperatura, » purnonostante il nostro clima è sicuramente più fa- » vorevole alle affezioni polmonari di quello che il clima » delli stati dell' Est o del centro, perchè enco a New- » York queste malattie danno per resultato da un » quarto e un terzo di mortalità (1) ».

Nel 1800 il numero totale dei morti fu a Charleston di 807, dei quali 145 per tise, e 6 per infiammazione acuta doi polmoni, ciò che dà per tali malattie presso a poco un morto su cinque e mezzo; e l' ufizio di sanità fece osservare che le morti avvenute per la tise polmonare avvennero generalmente tra i forestieri che eransi trasferiti a Charleston all'oggetto di migliorar la salute (2). Li abitanti delle contrade situate al sud di Charleston devono per la loro posizione geografica essere ancora più preservati dalle malattie delle quali parliamo.

Infine stando alle tavole di statistica medica, pubblicate dai dottori Niles e Russ la mortalità per causa della tise polmonare a New-York, a Baltimora, a Boston e a Filadelfia per un lasso di anni è stata, termine medio, nella proporzione di uno a sei e tre

(1) New-York, Med. Repository, Vol. 11. p. 407.
(2) The consumptions were generaly among *strange*, who came here for the benefit of their heuth (V. The southern Patriat, 26 gennajo 1821).

centesimi, e la mortalità prodotta dalle altre malattie dei polmoni è stata nella proporzione di uno a quattro e ottantatre centesimi (1).

Dai fatti che io ho narrati si vede chiaramente che quantunque la tise polmonare sia una malattia comunissima nelli stati uniti di America, essa lo è molto meno nelli stati uniti del sud, che in quelli del centro e soprattutto in quelli dell'est; lo che prova evidentemente la influenza del clima nella produzione di questa terribil malattia, la quale farebbe per certo molto meno vittime se li abitanti di questo paese ed in specie le donne avessero cura di premunirsi contro le intemperie delle stagioni e le subitanee ed estreme variazioni di temperatura. Infatti nello spazio delle ventiquattro ore si provan talvolta alli stati uniti le quattro stagioni, e li individui di una costituzione debole e che hanno il petto irritabilissimo resistono difficilmente a passaggi tanto bruschi dal caldo al freddo. Mentre io era alla Nuova Orleans il giorno di Pasqua del 1820, vidi il mercurio abbassarsi di 41 a 42 gradi del termometro di Fahrenheit nello spazio di 12 a 15 ore: nell' aprile del 1821 trovandomi a Washington-City fui testimone di un abbassamento di temperatura pure considerabilissimo in un tempo molto corto; e questi passaggi rapidi non sono i più marcati che siensi potuti osservare.

Se dall' America del Nord passiamo ora nel mezzo giorno della Spagna vi troveremo un clima molto più stabile e più dolce: io ho dimorato per quasi due anni consecutivi in questo paese nel 1823 e 24 e vi sono restato cinque mesi incirca nel 1828 e 1829 come membro della commissione medica che il governo fran-

(1) Médical Statistics, etc. tavola XVI.

cese inviò a Gibilterra in quest' epoca. I ragguagli che mi son procurato in questi due viaggi provano che la tise polmonare non è rara nel mezzodì della penisola spagnuola malgrado la dolcezza e stabilità del clima: essa è soprattutto comunissime a Gibilterra. Ecco come a tal riguardo si esprime il D. Hennen. « Differenti opinioni possono elevarsi sul tipo delle febbri, ma non riguardo alle affezioni polmonari, le quali sono tanto frequenti a Gibilterra, che sono state dette la *vera endemia* di questa rocca. Li effetti del clima aggravando queste malattie si mostrarono nel 1817 in un modo lacrimevole nei quattro reggimenti delle Indie Orientali giunti di poco dalle Isole del Vento. I casi di vera tise sono comunissimi e progrediscono con rapidità verso il loro termine inevitabilmente fatale; ma, cosa singolarissima, sulla costa opposta di Barberia questa infermità è quasi sconosciuta (1) ».

Le relazioni che mi sono procurate e le osservazioni che ho potute raccogliere nella mia dimora e Gibilterra, coincidono perfettamente con quello che il D. Hennen dice sulla frequenza della tise polmonare in questa località. D'altronde Ella può vedere il numero dei tisici curati nello spedale di Gibilterra dalla fondazione di questo stabilimento, che fu nel 1815, fino al 20 dicembre del 1825 inclusive, nella prima delle quattro tavole poste in calce ad un libretto che le unisco alla mia lettera. Vedrà ancora nella quarta tavola il numero dei tisici che sono stati curati fuori dello spedale nello stesso spazio di tempo dai medici e chirur-

(1) Jketches of the medical topography of the mediterranean, comprising an account of Gibraltar, the Joniam Islands and Gibraltar, p. 19.

ghi di questo stabilimento. Infine troverà nell'opera del D. Hennen, che mi pregio di inviarle dei dettagli molto estesi sulla frequenza delle tise polmonare nelle isole Jonie ed a Malta.

Non posso offrirle alcun altro dato statistico sulla frequenza della tise polmonare nel mezzo giorno della Spagna; ma so di buon luogo che tal malattia vi è comunissima, e che vi si riguarda come contagiosa, opinione che dà luogo a delle misure molto funesto per i malati. Accade sovente che allorquando un tisico è sul punto di soccombere si levano dalla sua camera tutti i mobili di qualche valore, perchè non sieno bruciati dopo la di lui morte. Ella può giudicare dei terribili effetti che una simil pratica deve produrre sull'animo dell'infelice malato.

Tali sono, o signore, le notizie che io posso somministrarle relativamente alla influenza dei climi sulla produzione e l'andamento della tise polmonare: mi duole assaissimo che queste non sieno tanto precise e tanto positive quanto avrei voluto, ma posso assicurarle d'esser pienamente convinto, dopo i fatti che sono a mia cognizione, che il clima del mezzo giorno dell'Europa è lungi dall'esser tanto favorevole ai tisici quanto generalmente si crede. In questo particolare concordo pienamente col D. Clarke ed Hennen.

Riceva, la prego, con le mie scuse la certezza della perfetta considerazione con le quale ho l'onore di essere

Di V. S.

Devotissimo Servitore
Chervin D. M.

Pertanto in quali climi convien egli mandare i tisici che hanno beni di fortuna da vieggiaro e da cambiar paese? Non posso in questo rapporto invocare la mia propria esperienza; i consigli a tal oggetto da me dati rimontano ad un' epoca troppo corta, perchè mi sia permesso di trarne delle pratiche conseguenze. Dirò solo che in una considerevole quantità di malati tutti presso a poco nell'istesso grado, quelli che sonosi ritirati nei contorni di Parigi, come nella valle di Montmorency, d' Aulnay ed altri siti hanno risentito tanto ventaggio da questa mutazione di luogo, quanto quelli che hanno abbandonata la Francia per recersi in Italia. Li uni e li altri, è vero, hanno osservato il trattamento farmaceutico da me prescrittoli, di modo che mi sembra impossibile il potere asserire se il loro miglioramento debba ripetersi dai rimedii adoperati o piuttosto dall'aver cangiato clima. Il Professor Andral nel Corso di Patologia, da me pubblicato, si esprime in tal guisa: « Il mezzo giorno della Francia non deve esser consigliato che per l' inverno, attaso che nell'estate è micidiale ai tisici. Evitate Marsilia, tutto il littorale del Mediterranco, Montpellier, Pau, Bajonna. Le isole di Hieres godono di una gran reputazione, sono difese dal vento del nord, ed un gran numero di tisici vi si portano ogni anno non per trovarvi la guarigione completa, ma un prolungamento di loro esistenza. Nizza, intermedia tra il mezzodì della Francia e l'Italia, ha in ogni tempo ettirato un gran numero d' infermi, e secondo me si ingannano i medici nel consigliare il soggiorno di queste città, perchè le variazioni di temperatura vi sono molto frequenti, e perchè vi sono molti tisici Indigeni. Il soggiorno ai Pirenei non sarà ammesso che nelle estate.

L' abitare in Italia non deve esser consigliato in

un modo generale ed assoluto perchè questo paese ha climi incostanti dovuti alle vicinanze del mare e delle alte montagne. Le spiagge del mare vi sono perniciose ai tisici; nell' interno dell'Italia, il clima è meno secco, meno pungente, meno disseccante per il polmone. Però si dovrà consigliare di fuggire il littorale d'Italia, Genova e Napoli, malgrado la loro gran rinomanza. Firenze forse è ancor più funesta ai tisici: al contrario il soggiorno di Roma è loro favorevole molto soprattutto nel primo stadio, ed in special modo allorchè esiste irritabilità polmonare. Consiglierete ai malati di portarsi a Roma verso l' ottobre, di passarvi l'inverno, di venirne via nel mese di maggio per trasferirsi verso il nord dell' Italia, passar qualche tempo al di là delli Appennini, nei contorni del lago maggiore; percorrere la Svizzera, traversare le Alpi al Monte Bianco, e terminare a Lucca ed a Siena, città favorevolissime ai tisici nella estate.

» L' isola di Madera riunisce tutte le condizioni favorevoli ai tisici; il soggiorno in questo paese deve avere principalmente una grande influenza sulli individui minacciati di tubercoli polmonari. Nell' inverno il termometro segna dodici gradi più che in Italia ed in Provenza, e l' estate è meno calda che in questi paesi, e soprattutto vi è meno incostante. La differenza media non vi è che di due soli gradi, mentre che è di quattro in Italia ed in Provenza. La temperatura varia poco, perchè la media delle variazioni non è che di un grado; non si contano approssimativamente che 73 giorni piovosi, mentre in Roma se ne contano per approssimazione 167.

» I tisici risentono cattivi effetti dal soggiornare sulle alte montagne, perchè la diminuzione della gravità atmosferica accelera notabilmente la respirazione

L' aria dei boschi nei calori estivi è al contrario molto utile per questi malati » (1).

Lo conosco pur troppo: queste indicazioni sono molto vaghe e soprattutto insufficienti per determinare un medico coscienzioso a consigliarle; ma tutte le ricerche da me istitulte a questo riguardo non mi hanno condotto ad alcun che di più certo; questo soggetto, malgrado i molti scrittori che hanno di ciò trattato, mi sembra ancora vergine. Infatti non si tratta tanto di sapere se la tise è una malattia di tutti i climi e di tutte le latitudini, il che al giorno d'oggi per quanto mi pare è oramai dimostrato, ma sibbene di sapere ciò che accade dei tisici di un clima consigliati di andare in un altro, in una parola di sapere quale è la influenza dei climi, non sulla produzione, ma sull' andamento e la guarigione della tise stessa. Il D. Dujat, che ha pubblicato un articolo interessante sopra un tal soggetto nella Gazzetta medica di Parigi del 3 febbrajo 1838 si esprime così riguardo ai paesi caldi. « Quelli che hanno contratta la tise sotto l'influenza di un clima freddo si trovano molto bene del soggiorno dei paesi caldi: tra i tisici delli spedali di Rio ho osservato proporzionatamente pochissimi Europei giunti da pochi anni: e alcuni Brasiliani ed abitanti delle Antille mi hanno confermato in questa opinione che la tise fa molte vittime tra i creoli e pochissime tra li Europei ». Il D. Levacher che è stato molto tempo alle Antille dice nella sua opera (*Guida medica alle Antille*): » se vedeva da un lato la tise menar le sue stragi sui creoli, mi convinceva dall' altro che i di lei

(1) Corso di Patologia interna del Prof. G. Andral, scritto dal D. A. Latour. Prima versione italiana Firenze 1843 p. 203 204.

progressi venivano a diminuire negli Europei, i quali si conducevano ad abitare tra noi: infatti questi riprendevano una nuova esistenza; vivevano molti anni senza risentire alcun sintoma della loro malattia; molti potevan partire, a presentare tutti i caratteri di una guarigione apparente, come pure potevano anco guarire ». Infine il Signor Copland aggiunge: » Il individui molto disposti alla tise, o che già sono giunti al primo stadio della malattia, troveranno nel soggiorno delle India occidentali una delle misure profilattiche su cui possono molto contare ».

Quanto all' isola di Madera ove i medici inglesi inviano un gran numero di tisici, ecco un prospetto che potrà fissar l' opinione sulla efficacia del suo clima.

PRIMO QUADRO: *tise confermata*

Numero dei casi		47
Individui morti nell' epoca di sei mesi dopo il loro arrivo a Madera	32	
Individui ritornati in Europa nella estate, e morti	6	
Individui rimasti nell' isola, e morti in seguito	6	
Individui dei quali non si è inteso più parlare	3	
totale	47	47

SECONDO QUADRO: *tise incipiente*

Numero dei casi 35

Individui un poco migliorati all' epoca

della loro partenza dall' isola, e dei quali sonosi avute in seguito buone nuove 26
Individui migliorati, ma perduti di vista 5
Individui morti in seguito 4

totale 35 35

Da questi quadri devesi concludere (conclusione formulata già da Bayle, Andral, Fournet e la maggior parte delli scrittori tanto antichi che moderni) devesi concludere, io dico, che i viaggi ed il soggiornare nei paesi caldi non sono di profitto che nel primo periodo della tise polmonare, e che in un'epoca inoltrata della malattia è inutile e sovente nocevole il far viaggiare i malati.

Del rimanente l'esperienza costante e generale di tutti i medici ha stabilito che nelle malattie di lunga durata il muoversi ed il cangiar di luogo per i malati era vantaggioso. Nel primi momenti della tise, in quell'epoca del male che Ciarcke ha designato col nome di *cachessia tubercolare*, i viaggi continuati per qualche mese, bensì allo scoperto e non già in carrozza chiusa, intrapresi in modo da potersi fermore ogni due giorni, non per riposarsi, ma, come avverte Dujat, per alternare l'esercizio attivo del camminare con l'esercizio passivo della carrozza: viaggi così intrapresi sono utilissimi, e molti malati hanno dovuto la loro salute a questo mezzo.

Il mio rispettabile amico D. Fournet ha scritta una bella pagina sulla utilità dei viaggi, che io stimo in proposito di riprodurre: « Indipendentemente dalle considerazione del cangiamento del clima, i viaggi considerati sotto un aspetto generale hanno grandi vantaggi per le persone minacciate da tise, o già prese

dal primo stadio di questa affezione. Essi producono un buon cangiamento nella vita morale e fisica di tali individui. La trista monotonia, compagna indivisibile della vita ristretta e reclusa, l'inquieta riflessione, il sentimento d'impotenza, che incessantemente ha luogo insieme al desiderio di fare, contribuiscono molto a far nascere e a mantenere quello stato di languore generale delle funzioni che presentano i tisici sedentarj, e che è una delle circostanze le più favorevoli all'accrescimento successivo della cachessia tubercolosa e della tise polmonare. Al contrario viaggiando, il cangiar frequente delle sensazioni rianima ad ogni istante, e solletica le funzioni del sistema nervoso; per la varietà delli oggetti che si succedono il malato è portato a riflettere su questi con tutta quella gaiezza e mobilità di carattere come se fosse sano; la sensibilità del malato rinasce alle dolcezze della vita; una salutare attività si generalizza di modo che ciascuna funzione prende parte a questa felice eccitazione. Lo stomaco è meno sofistico nella scelta delli alimenti, l'assimilazione è più completa e più facile; li organi respiratorj tollerano un'aria più pura e più varia nella sua temperatura; la respirazione sembra effettuarsi meglio; la circolazione si fa più attiva per l'esercizio; la leggera fatica del giorno rende più profondo il sonno della notte. Questa grande impressionabilità morbosa alli eccitanti esterni, che incessantemente risvegliava nel pensiero dell'infermo il sentimento della propria debolezza, diminuisce ogni giorno, e fa subentrare nel di lui spirito delle idee sull'avvenire. Infine secondo quasi tutti li osservatori che hanno studiato una tal questione, tra i quali cito il D. Johnson, il viaggiare è favorevole ai tisici nel primo stadio, come pure alle persone minacciate di divenir tali. Ma questi viaggi

non devono essere intrapresi altro che nella stagione estiva almeno nei nostri climi; e non deve obliarsi che non possono esser salubri che a condizione di osservare diligentemente tutte quelle regole igieniche indicate nei capitoli precedenti e nei posteriori. Disgraziatamente non ci sono che i ricchi i quali possono usare di un tal mezzo. L' osservazione e l' esperienza dimostrano che sono ugualmente utili tanto i viaggi di mare quanto quelli di terra (1) ».

Io non sono intieramente d'accordo sull'ultima opinione emessa dal D. Fournet, che cioè sieno ugualmente utili tanto i viaggi per mare quanto quelli per terra, perchè sono autorizzato a pensare stando a molti fatti riportati da autori degni di fede, e stando a quelli che ho avuto occasione di osservare io stesso, che i viaggi per mare sono molto più utili che i viaggi per terra. Gilchrist, che ha pubblicato un libro singolare su questo tema, cita delli esempj rimarchevolissimi di consunzione polmonare benissimo guarita dopo una navigazione più o meno lunga. Il D. Dujat ancora attribuiva ad essi incontrastabili vantaggi: « le lunghe navigazioni, sono sue parole, che in alcune settimane fanno passare per latitudini diverse sono molto salutari alli individui malaticci: l' aria del mare è più pura, più agitata; vi si rimane esposti tutto il giorno; e forse agisce più per questo che in virtù di principj particolari che contiene (2). Il movimento della nave eccita leggiermente tutto il sistema; il mal di mare dei primi giorni del viaggio dà luogo ad una perturbazio-

(1) Ricerche cliniche sull'ascoltazione ec. p. 850.

(2) Ciò non è dimostrato; intanto egli è rimarchevole che Gilchrist ha attribuito il benessere dei tisici nel tempo della navigazione al respirar che essi fanno un' aria impregnata di molecole saline. Ritornerò più in basso su questo punto.

ne che diviene favorevolissima alla digestione. È stato osservato che, ad eccezione di pochissimi individui che non possono abituarsi al moto del bastimento, li altri risentono buonissimi effetti dal soggiorno nel mare, abbenchè il nutrimento non sia sempre succulento, e che sia anco molto cattivo per i marinari: tanto è vero che l'esercizio e la buon'aria possono supplirci.

» I raffreddori sono rarissimi in alto mare, e questo è un fatto riconosciuto da tutti i marinari: Gilchrist l'aveva già costatato: però essi cominciano a farsi vedere verso terra. Non solo i viaggi di mare sono vantaggiosi nella cachessia tubercolare ma sospendono ancora i progressi della tise confermata. Il D. Pichorel, mio amico, ha fatto un viaggio al Bengale con un ufficiale di un bastimento mercantile, il quale malgrado che fosse attaccato da tise molto avanzata, pure erasi imbarcato sulla parola datagli dal D. Huet, chirurgo di marina a Havre, che il viaggio lungi dall'accrescere i sintomi della malattia avrebbe arrestato anzi l'andamento della tise; e infatti al suo arrivo a Calcutta dopo quattro mesi di mare, questo individuo stava assai meglio. Ma nel tempo del suo soggiorno alle Indie la malattia riprese il suo andamento progressivo: e solo nel viaggio di ritorno di nuovo rimase stazionaria; infine per essa morì nel suo paese. Ho condotto da Rio-Janeiro un marinaro tisico che molti medici avevano giudicato non poter vivere fino al termine del viaggio, perchè aveva dei segni evidentissimi di una caverna alla sommità del polmone sinistro: i sudori erano abbondanti, la debolezza grandissima. Eppure questo individuo fin dal momento in cui si è imbarcato ha cominciato a sentirsi meglio: ha ripreso un poco di forza: ha acquistato molto appetito dimodochè mangiava più di quello che io gli accordava, e molte volte i sintomi della tise son ricomparsi

più gravi in conseguenza di indigestione con vomito e diarrea. Ciò non pertanto malgrado tutte le funeste circostanze accennate, quando giungemmo ad Havre il malato stava molto meglio di quando partì » (luogo citato).

Il Signor conte di C' . . . di anni 34, tisico al primo stadio, dopo avare successivamente soggiornato alle isole di Hieres, a Nizza, a Pisa ed a Napoli, e tutto questo senza risentirne grandi vantaggi, si decise dietro un mio consiglio di intraprendere un viaggio di mare. Poco confidando in questo mezzo, a d'altronde disgustato di tutti li infruttuosi tentativi fatti fino a quel giorno non fu cha con repugnanza e spinto dalle pressanti istanza della famiglia che si indusse a partire nel mese di giugno ultimamente decorso per fare il viaggio sui pacchetti a vapore che il Governo francese spedisce da Marsilia nei porti del Mediterraneo. Questo viaggio interrotto da alcuna fermate fatte a Livorno, a Costantinopoli, Atene, Alessandria ec. ha prodotta una modificaziona estremamente buona sul di lui fisico, perchè egli ha riprese le proprie forze, è ingrassato, ha riacquistato l'appetito, insomma tutti i sintomi gravi sono scomparsi a segno tale che dopo il di lui ritorno si può dire cha abbia riacquistato quasi la prima salute.

Il Signor K'... incisore distinto, è stato benissimo di salute in un viaggio ad Amburgo che egli ha intrapreso dietro il mio consiglio.

In conclusiona è molto difficile designare al malati i climi che dovranno abitare.

Nei pareri che il medico è chiamato a dare, fa d' uopo che tenga conto dello stato più o meno avanzato della malattia. Malgrado alcune osservazioni riportata dall autori è molto pericoloso in generale

di far muovere un tisico nell'ultimo stadio della malattia.

Il passo bruscamente da un paese freddo in uno caldo non è senza pericolo: la condizione la più favorevole sarebbe un passaggio regolato con prudenza.

I grandi calori della estate di Napoli e di quasi tutto il littorale del Mediterraneo sono fatali ai tisici.

I malati cha abitano le grandi città a dei quartieri poco aerati si trovan benissimo tanto del soggiorno della campagna che di quello di Nizza, ec.

I viaggi per tarra e per mare, e soprattutto questi ultimi, hanno per quel che sembra una buona influenza soll'andamento della tise polmonare: influenza cha sarà tanto più sentita quanto più la malattia sarà nel sno principio.

I vantaggi del soggiornare in climi caldi, e quelli del viaggiare saranno quasi sempre certi quando i malati saranno ancora nello stato di predisposizione alla malattia o attaccati da cachessia tubercolare.

§ III. *Delle Vesti.* Il tisico, o quello che è predisposto a divenirlo, deve esser coperto di flanella dalla testa ai piedi in tutte le stagioni. Deve avere la più gran cura di non tenare in dosso della vesti umide o bagnate, e di mutarsi quelle che ha sulla pelle subito che saranno bagnata di sudore. Il freddo alle estremità è fatale ai tisici; però devono essere attenti di coprirsi bene i piedi, o procurare di non soffrirvi per lungo tempo nè il freddo nè l'umidità: non dovranno mai scoprirsi quando abbiano caldo, come pure non dovranno alleggerirsi di vesti che allorquando il freddo sia cessato, e cha la stagione della estate sia stabilmente ferma. È sempre di una grande imprudenza quando uno è alla *toeletta* lo stare leggermente vestito, cosa che i tisici devono con ogni precauziona evi-

tare per allontanare per quanto è possibile le cause produttrici dei raffreddori.

§ IV. *Esercizii fisici e intellettuali.* Li individui predisposti alla tubercolizzazione polmonare sono in generale rimarcabili per un illanguidimento del sistema locomotore che li rende apatici, indolenti: il movimento, l'esercizio repugna loro: passerebbero la massima parte del giorno o nel letto o sopra una poltrona. E quasi sarei per dire che la troppa condiscendenza che generalmente si ha per le voglie di questi individui, sollecita la produzione e l'andamento della malattia di cui hanno il germe. E in quest'epoca più che in altro tempo che li esercizii fisici sono molto vantaggiosi, è in quest'epoca, io dico, che conviene sottoporvi quelli, i quali per la natura della loro costituzione, per delle condizioni ereditarie, insomma per qualunque circostanza si trovano nel periodo di imminenza della tise. Disgraziatamente rapporto a questo soggetto non è stato tentato alcuna cosa. Siamo mancanti di documenti certi per prescrivere con qualche apparenza di ragione tali o tali altri esercizj; nè si sa fino a qual punto questi debban esser protratti, o su quali parti del sistema locomotore bisogni portare l'azione fisica. Da qualche anno la ginnastica è stata introdotta nelle case di educazione: cosa veramente lodabile; ma è necessario avvertire che un tal progresso non dà tutti i resultamenti che ci si potevano ripromettere. Io credo che ciò dipenda che in generale li esercizii ginnastici sono prescritti senza intelligenza e senza cognizione della cura che devono compire. Il sistema vizioso di educazione intellettuale dato a tutti li spiriti, senza distinzione delle loro attitudini diverse, è ugualmente adoperato nella educazione fisica che si dà a tutte le organizzazioni, senza alcuna distinzione delle loro diverse forze.

Entrate in un collegio nel tempo in cui li alunni si esercitano in giuochi ginnastici; non è egli vero che vedrete quel ragazzo debole e meschino fare li sforzi i più energici per produrre ciò che un altro, forte e vigoroso, eseguisce quasi direi per scherzo? non è egli vero ancora che si esige da un temperamenta debole quello che facilmente si ottiene da un tamperamento forte e robusto? e si pensa egli forse che ciò che non è per l' uno che un divertimento piacevole ed utile non sia per l'altro una fatica pregiudicevole? Nulla sarebbe più utile che una saggia e attiva sorveglianza ben diretta sulle condizioni fisiche alle quali bisognerebbe sottoporre i ragazzi che sono affidati alla educazione comune. Le Università mantongono a grandi spese li ispettari incaricati di constatare lo stato intellettuale delli alunni che a queste sono affidati, lo che è benissimo fatto; ma non sarebbe egli altresì utile che Essa incaricasse ancora dei medici ispettori, perchè rendessero conto dello stato fisico di questi medesimi alunni, e delle condizioni igieniche alle quali sarebbe di necessità assoggettarli? Il miglioramento delle razze, la bellezza delle generazioni, la rarità e forse anco la estinzione fatale della terribil melettia che ci occupa sono strettamente collegate alle misure che potrebbe prender l'Amministrazione, e alla zelo. ai lumi ed alla attenzione che essa troverebbe trai medici.

Il mezzo d' esercizio stato vantata per il più efficace è l'equitazione. Sappiamo che Sydenham aveva in questo la più gran confidenza, e che non ha esitato ad attribuirli le cure le più maravigliose. Stando all' autorità di questo illustre pratico l' equitazione è stata generalmente consigliata, e sonovi ancora ai dì nostri pochi medici, i quali non la prescrivano ai loro malati: ciò non pertanto essa non conviene indistintamente

ro tutti i periodi della malattia ed esige alcune precauzioni. È necessario guardarsi dal consigliarla dopo che un malato avrà spurgato sangue, perchè è stato osservato che questo esercizio è causa che si ripeta l'emottise recente, e di più è pregiudicevole ai malati che ne vanno frequentemente soggetti. L'equitazione sarà soprattutto utile nel periodo d'imminenza, ed allorquando i sintomi locali non sieno ancora molto sviluppati. In seguito quando una gran parte dei polmoni è attaccata dai tubercoli, quando soprattutto esistono delle caverne, l'equitazione non solo è inutile ma è anco pericolosa. In qualunque caso l'esercizio del cavallo deve esser preso con moderazione, intendendo che non bisogna far delle corse, ma bensì delle piccole passeggiate frequentemente ripetute e di passo, affinchè producano meno scosse che sia possibile.

In tutte le epoche della malattia fintantochè i malati avranno forza per uscire di casa, saranno loro infinitamente utili delle piccole passeggiate verso l'ora del mezzo giorno all'aria aperta ed al sole. La vita sedentaria, il soggiorno prolungato nella medesima camera, il privarsi di qualunque esercizio sono condizioni per lo affatto sfavorevoli ai tisici. Ma anco in questo le condizioni opposte saranno tanto più utili quanto più presto vi saranno stati sottoposti li infermi.

Esercizj intellettuali. I tisici devono astenersi da qualunque esercizio intellettuale prolungato; non intendo con questo proibir loro ogni sorta di occupazione dello spirito, al contrario l'ozio li predispone alla tristezza, la noia che ne provano aumenta il loro malessere, o li rende più attenti e più inquieti sul loro stato di malattia. Ma non devono darsi a grandi ed interessanti applicazioni; il matematico deve dimenti-

care i suoi problemi, il poeta la sua musa per darsi a qualche studio facile e dilettevole, per esempio, ad una lettura che interessi senza commuovere, ad un divertimento che piaccia senza cattivar l'attenzione.

Nei fanciulli nei quali può temersi la predisposizione tubercolare, la educazione intellettuale richiede la più grande attenzione: ed è piuttosto che bisogna diriger le tendenze del fanciullo verso l'organizzazione fisica di quello che verso le forze del cervello; perchè verrà il tempo di coltivare il di lui spirito, ma non sempre potrassi fortificare il suo corpo. Questa osservazione è tanto più utile in quanto che per una coincidenza fatalmente frequente i ragazzi predisposti alla tise sono rimarcabili per un attitudine intellettuale grandissima e per il precoce sviluppo del loro intendimento. Chi non ha veduto di questi piccoli fenomeni d'intelligenza, gioja ed orgoglio de' proprii genitori, illanguidire e divenire stentati verso l'epoca della pubertà, e morire sui primi tempi dell' adolescenza? Quali amari dolori non si risparmierebbero le madri se la loro tenerezza, più illuminata, dirigesse la loro sollecitudine più sullo sviluppo fisico, di quello che sullo sviluppo intellettuale dei loro bambini! Ma! perchè mai quelli i quali presiedono ai destini dei popoli non si rammentan più spesso nelle leggi che emanano sulla educazione di quel precetto dell' antica saviezza: *mens sana in corpore sano!*

§ V. *Professioni*. È oramai provato che alcune professioni predispongono alla tise. Secondo il D. Benoiston di Châteauneuf, le professioni le più esposte a tale affezione son quelle di fabbricatore d'amido, di fornajo, di carbonajo, di fonditore di vetro, di cenciajolo, di cardatore di cotone, di filandajo e di annaspatore. Tra le professioni esposte a respirare l'aria carica di

molecole minerali, quelle delli scavatori di pietre, dei gessai e de'muratori sono pure, secondo quest' autore, quelle che presentano il più gran numero di tisici; similmente i doratori di metalli ed i lavoratori in piombo ne somministrano moltissimi; infine tra le professioni che espongono alla inspirazione delle molecole animali i fabbricatori di setolini e pennelli, i cardatori, i cappellai, i penninai sono quelli che soggiacciono il più frequentemente ai tubercoli polmonari.

Non uguali sono i resultati ottenuti dal D. Lombard di Ginevra, poichè sopra un numero considerevole di tisici, morti in varie parti d'Europa, egli ha riscontrato che tra le professioni che aveano dato il maggior numero nelli uomini erano: li scultori, li stampatori, i cappellai, i lustratori di stanze, i *gendarmi*, i setolinai, i soldati, i gioiellieri, i sarti, i mugnai, i tappezzieri, i fabbricatori di passamani, li acquacedratai, i domestici, i parrucchieri, i copisti, i cuochi, i tornitori, i calzolai, ed i bottai; nelle femmine le lavandaje, le calzolaje, le guantaje, le ricamatrici, ec.

Il Professore Andral ha interrogato i lavoranti nelle manifatture di cotono, ove delle molecole di tal sostanza costantemente sospese nell' atmosfera sono di continuo respirate dalli artigiani, e si è convinto che la tise tubercolare non è in questi più frequente che altrove, ma soltanto che vi si sviluppa con maggior facilità in quelli, i quali vi sono predisposti.

Il Signor Benoiston di Châteauneuf ha voluto vedere se i bandisti dei reggimenti che suonano strumenti a fiato vi erano più esposti delli altri; ed ha osservato che in sette morti eravi un tisico, mentre che sul rimanente dei soldati della medesima età ne aveva riscontrato uno in quattordici, e nelle città uno in tre e mezzo. Il Professore Andral dice esser necessario

ammettere che i bandisti i quali soccombono alla etisia vi hanno una predisposizione, che sviluppasi mediante l' azione delli strumenti a fiato.

Per opposito Itard assicura che la tise è tre volte più frequente nei sordi-muti di quello sia nelli altri individui, di modo tale che potrebbesi concludere che tanto la eccessiva azione come la inazione delli organi respiratorii producono la tise polmonare.

Stando a quello che riferisce il Professore Andral esiste nel Berry un villaggio, in cui tutti li abitanti non esercitano che una sola professione; quella cioè di tagliare le pietre da fucili. Questi meschini muojono quasi tutti giovani, e quasi tutti di tise polmonare o di catarro. È stata attribuita la etisia alle molecole di polvere silicea che questi lavoranti eran costretti a respirare. Il Professore Andral, dice, io sono stato in quei luoghi, ho veduto lavorare quelli operai, e posso accertare che quella polvere silicea non arriva fino alla bocca ed in conseguenza non è inspirata: credo invece che allo sviluppo della tise a cui vanno soggetti quei disgraziati contribuisca piuttosto la influenza costante del freddo alle estremità, essendo essi obbligati a tenere costantemente i piedi in contatto con quelle pietre moltissimo fredde (1).

Non potendosi trarre induzioni terapeutiche precise da queste resultanze fornite dalla osservazione e dalla statistica si può concludere in generale che li individui predisposti alla tise devono, per quanto è possibile, evitare le professioni che esigono o un grand'uso delle forze muscolari, o una grande attività delli organi respiratorii e vocali, o la curvatura del corpo in avanti e la compressione del petto. Ma questa condi-

(1) Corso di Patologia interna. Firenze 1843 pag. 178.

zione di cambiare o sospendere un' arte è senza dubbio la più difficile ad ottenersi dai malati, poichè spesso non lo possono, siccome vi hanno collegata la loro esistenza e quella della loro famiglie; spesso poi ancorchè lo potessero, la malattia non sembra loro tanto grave da dovere porger l' orecchio ai consigli del medico.

Una osservazione che mi ha colpito, perchè ho avuto luogo di verificarla molte volte, è la frequenza della tisichezza nei giovani di embo i sessi che coltivano la musica, o per professione o per semplice divertimento; e soprattutto ho creduto che questa frequenza si rimarcasse nelli individui che fino dai più teneri anni si erano dedicati allo studio del piano-forte. Dipende forse dalla posizione del corpo, dall' esercizio troppo attivo delle braccia, ossivvero dalla impressionabilità nervosa che produce lo studio della musica in queste giovani organizzazioni? Io non saprei dirlo, ma se osservazioni simili alle mie potessero moltiplicarsi, dovrebbero essere il soggetto di serie ricerche, poichè lo studio del piano-forte è al giorno d' oggi molto diffuso, e sarebbe di somma prudenza l' impedire che vi si dedicassero giovanetti predisposti alla tise polmonare.

Nei malati di temperamento nervoso, sensibile ed appassionato la musica produce quasi sempre una esacerbazione di sintomi: esacerbazione la quale è ancora più marcata quando i malati sono artisti di musica. Il Signore S' . . . uno dei più distinti suonatori di violino, che io ho avuto occasione di vedere nelli ultimi giorni di sua malattia, essendo all'ultimo grado di spossamento e di marasmo, facevasi alzare dal letto per prendere il suo favorito strumento dal quale traeva penosamente qualche melanconico accento: ebbene un ac-

cesso di febbre più intensa facevagli sempre pagar cara la sua imprudenza, ed io ho potuto convincermi che il termine rapidamente fatale della malattia di questo egregio artista è stato cagionato dalle emozioni provocata dalla musica. Lo stesso è accaduto della signora De B*. . . . graziosa fanciulla di 14 anni, la quale senza forza e quasi senza vita improvvisava sul pianoforte pochi momenti prima della sua morte un' ammirabile e commovente pezzo, che Thalberg non avrebbe disapprovato.

Era del massimo interesse il sapere se la professione d' artista drammatico avesse qualche influenza sullo sviluppo della tise polmonare. Io ho istituite delle ricerche a questo oggetto, le quali non sono ancora nè tanto numerose nè tanto complete da poter esser pubblicate: ciò non pertanto ecco un resultamento molto singolare. Mi sono procurato dei ragguagli sopra 143 attori lirici che sono comparsi sulle nostre scene dalla fine dello scorso secolo in poi: 77 uomini e 66 donne. Ne sono morti 102, 54 uomini e 48 donne: di questo numero 28 casi sono *attribuiti* (dico attribuiti perchè mi sarebbe impossibile di potere accertare alcuna cosa su tal proposito) alla tise, 18 per li uomini, 10 per le donne; il che farebbe presso a poco un terzo sul numero dei morti, ed un quinto quasi sulla cifra delli individui. All' opposto in 54 casi di morte trai sordimuti è stata riconosciuta la tise polmonare causa della morte in 17, cioè più di un terzo. Per trarre adunque alcune conclusioni da queste cifre bisognerebbe poter tener conto di tutte le circostanze di predisposizione ereditaria, di temperamento, di genere di vita, ec. ec., degli individui, ed e molto difficile in simili casi giungere a dei resultati certi, ed acquistare dei materiali che avessero qualche valore scientifico.

Spero pertanto che i tentativi che vado facendo per giungere a sciogliere questo problema non saranno per lo affatto sterili, ed in altra specie di lavoro farò conoscere le mie ricerche sulla influenza che devesi attribuire alla professioni nello sviluppo della tise polmonare.

§ VI. *Dell' Alimento.* Se mi occupassi delle cause della tise polmonare e delle condizioni che hanno una influenza diretta sul suo sviluppo, potrei provare quanta parte prenda l' alimentazione nella patogenia di tale infermità. Infatti all' esempio dei patologi i più antichi io considero la tise come una malattia primitivamente generale, e ricercando le moltissime prove che metton questa opinione a livello delle verità le più dimostrate, non si ovrà alcuna difficoltà a concepire la grande influenza che deve avere l' alimentazione nel produrre i tubercoli del polmone, e quanta speciale attenzione ella reclami nella cura di sì terribile malattia. Siccome non posso trattar qui tal soggetto che sotto quest' ultimo punto di vista, io lo farò con qualche dettaglio.

Nessuno può dubitare che la costituzione e la salute generale dei bambini sia bene o male influenzata secondo il vario modo d' alimentarli. Le modificazioni che così si imprimono allo sviluppo regolare e normale degli organi, all' energia delle loro funzioni, sono lente, ma profonde, durature e tanto più attive quanto più si esercitano sopra individui nati deboli e predisposti alle affezioni tubercolari o strumose; però è precetto rigoroso il sorvegliare attentamente per l'alimentazione sui bambini che trovansi in tali condizioni. Le prime cure devono riferirsi all' allattamento, sì di sovente la prima causa dello sviluppo di queste funeste malattie, che mietono prematuramente tante

giovani vittime della incuria o dell'ignoranza. Una madre nata da parenti tisici, o la cui costituzione debole e delicata può far presagire l'invasione più o meno prossima della tise, quella alla quale profondi patemi d'animo, lunghe privazioni, eccessi d'ogni genere banno più e meno alterata la costituzione, quella infine che non può dare al suo bambino che un latte insufficiente e poco riparatore: queste debbono rinunziare ai doveri che impone lo stato di madre, perchè col loro latte farebbero succhiare ai loro figli il germe di una malattia che presto o tardi menerebbe le sue stragi funeste. Certamente se esiste un mezzo atto ad opporsi all'estenzione di questo terribil male sta desso nello impedire alle madri, che si possono sospettare disposte alla tise ereditaria o acquisita, di nutrire i loro bambini. Alcuni medici hanno perfino emesso il loro voto affinchè fosse proibito il matrimonio alli individui, nei quali la tise è confermata, anzi solamente probabile. La realizzazione di un tal desiderio è impossibile, ma sarebbe possibilissimo però che la società molto interessata a non aver nel proprio seno che dei membri utili, esercitasse un' attiva sorveglianza sui bambini che nascono in condizioni sfavorevoli. A tale oggetto bisognerebbe che l'attenzione pubblica fosse preoccupata da tutt'altri interessi che quelli ai quali presta in questo momento una così viva attenzione; bisognerebbe soprattutto che i medici nell' attuale ordine sociale avessero l'influenza umanitaria richiesta dai loro studj e dalla loro professione.

L'allattamento di un bambino nato nelle deplorabili condizioni di eredità tubercolare deve essere affidato alle cure di una nutrice forte e robusta che abiti la campagna, e che possa arrecare la prima e più certa modificazione contro la predisposizione morbosa del suo

lattante. Più tardi e in tutto il periodo dell'infanzia è di sommo rigore il fare uso di un vitto succulento, composto di carni arrostite, di selvaggiome, di minestre grasse, di farinate sul brodo, di gelatina di carne, e di un po' di buon vino, insomma di tutto ciò che può fornire al sangue elementi ricchi e riparatori.

Nella tise confermata il vitto esige ancora la più gran sorveglianza; infatti quando non esistono sintomi locali d' infiammazione non si deve aspettare il miglioramento del malato se non da un nutrimento molto riparatore: è la natura stessa che sembra insegnarci cosa dobbiam fare a questo riguardo. L'osservazione la più generale dimostra che le funzioni digestive sono le ultime ad estinguersi nei tisici; ed ogni pratico avrà veduto di questi infelici, divorati dalla consunzione polmonare, e giunti all' ultimo termine della malattia pieni di speranza perchè il loro stomaco era buonissimo, e solo dolenti che non cessasse ad essi la tosse. Il più gran numero dei tisici infatti conservano l' appetito fin quasi alli ultimi momenti, fino a tanto che le ulcerazioni intestinali dieno luogo a quella diarrea colliquativa, funesto precursore di una vicina morte. Questa circostanza mi sembra una preziosa indicazione datàci dalla natura, e dietro numerose osservazioni non esito a stabilire in principio che il vitto del tisico deve essere per lo affatto opposto a quello che si prescrive in generale. La dieta vegetabile e lattea presenta gravissimi inconvenienti, e non vi si deve aver ricorso altro che nei casi d'infiammazione locale intercorrente, o quando i sintomi locali offrono un esercebamento di irritazione.

L'uso del latte, come nutrimento abituale, a Parigi specialmente, mi sembra avere una influenza assai funesta sullo stato generale de' tisici. Egli è omai ricono-

sciuto che a Parigi è quasi impossibile di procurarsi buon latte, essendo la maggior parte delle vacche che lo somministrano tisiche. Ora se si pensi anche ai miscugli e alle alterazioni di ogni specie che gli fanno subire i nostri onesti lattaj, tacio considerare quali elementi incompleti di riparazione, e spesso quali elementi pregiudicevoli deve esso introdurre nella economia. Non intendo con ciò di proscrivere assolutamente l' uso del latte, ma solo intendo di proscrivere quella cattiva tintura bianca che si vende sotto un tal nome. Il latte buono, cioè quello che non è stato privato della parte butirrosa e cremosa, quello che è somministrato da vacche sane, nutrite in grandi pasture ove crescono abbondantemente delle piante balsamiche, questo latte mi sembra infinitamente vantaggioso ai tisici. Era questa l' opinione dei più grandi medici antichi, i quali prescrivevano di comunicare al latte delle proprietà medicinali nutrendo con delle piante balsamiche e vulnerarie li animali che dovevano somministrarlo; e non raccomandavano già l' uso di quel latte insipido delle grandi città, ma bensì il celebre latte di Stabia, e quello del monte *Lattuario* di cui Cassiodoro ci ha lasciato un bellissimo elogio. Provo dolore vivissimo e rammarico grande nel vedere che l'Amministrazione sia tanto negligente od indifferente sopra un punto che molto interessa l' igiene pubblica, e piuttosto punisca severamente il tabaccajo, il quale mescola i tabacchi, il consumo dei quali non è che un oggetto di lusso e di capriccio, ed al contrario passi sopra al contadino che può impunemente portare al mercato pubblico un latte sempre impuro, spesso dannoso! . . .

Pertanto se è possibile avere del buon latte, ricco di principj riparatori, il tisico ne risentirà molto vantaggio nel farne uso; ma non deve egli sceglierlo per

suo nutrimento abituale, essendo la dieta lattea per lo affatto insufficiente. È necessario per lui un vitto più sostanzioso, ed io ripeto che la base del suo alimento devono essere buone minestre grasse, il bove ed il montone arrostiti, le gelatine animali, le fecole preparate con i grassi e il buon vino vecchio.

Una condizione utilissima perchè ci risenta i vantaggi di questo modo di cibarsi è di non far mai pasti troppo abbondanti; al contrario deve mangiare spesso e poco alla volta, per esempio, quattre piccoli pasti nel corso del giorno gli saranno di maggior profitto che due abbondanti, attesochè la digestione sarà più facile e più pronta, e scanserà con un tal mezzo di accendere la febbre tanto facile a manifestarsi nei tisici soprattutto nel tempo della digestione.

Ho veduto dei tisici, per i quali era perduta ogni speranza di guarigione, prolungare la loro esistenza molto al di là del termine probabile di durata per la sola influenza di un semplice cangiamento nel vitto. Il mio illustre confratello ed amico, il professore Piorry, mi ha sovente incoraggiato in questa pratica, la quale è pure la sua: ed il D. Fournet insiste egualmente sull' uso di un energico alimento.

Tuttavia importa prendere alcune precauzioni allorquando siamo chiamati a visitare un tisico sottoposto da lungo tempe ad un regime più o meno severo; perchè un cangiamento repentino e completo nel vitto di un malato è sempre una circostanza sfavorevole; ed è a grado a grado che deve operarsi questo cangiamento, e non fare come tanti che mettono ad un tratto ad un regime molto riparatore un malato che da lungo tempo non viveva che di latte e di prugne. È di necessità il cominciar prima dalle minestre, dalla gelatina animale per passar quindi alle carni arrostite.

Inoltre, purchè la base dell'alimento sia molto riparatrice, l'infermo non sarà privato nè dei frutti nè dei legumi, usati con sobrietà e parsimonia e perfettamente maturi.

Il malato scanserà con ogni diligenza li eccitanti alcoolici, il caffè ed il thè; solo un poco di vino vecchio potrà bastargli ai suoi pasti: eviti qualunque eccesso di tavola, perchè questi son funestissimi ai tisici.

Pertanto grandi modificazioni devono essere introdotte nel regime alimentare generalmente concesso ai malati di tise. Non si lasci imporre il medico dall'uso: proceda egli con savia riservatezza e prudenza nella scelta del vitto, non riempia ad un tratto, come ho veduto accadere, di alimenti molto riparatori ed eccitanti, dei poveri malati sottoposti da molti mesi ad una dieta lattea e vegetabile; e vedrà che sotto la influenza di questo dietetico regime, combinato al trattamento medico che esporrò, si farà manifesto un miglioramento pronto e durevole, quando la guarigione completa non sia per seguirne. Ho avuta la consolazione di aver richiamato alla vita molti malati all'ultimo grado dello spossamento e del marasmo col solo cambiamento metodico nel regime dietetico, e di aver prolungata la loro esistenza anco al di là del termine loro prestabilito.

Passate in rivista le principali condizioni igieniche che esigono la più severa sorveglianza nella tise polmonare, sia nello stato di predisposizione, sia allorquando è confermata, mi resta per compiere questo capitolo a dare un cenno rapido di alcune altre circostanze, che non hanno potuto trovar luogo nei paragrafi precedenti.

Quegli che è predisposto alla tise deve condurre

una vita regolatissima: per lui i balli, li spettacoli, i concerti, tutte le grandi riunioni che lo esporrebbero a respirare un' aria viziata, o a passare bruscamente da un luogo molto caldo ad una temperatura meno elevata, devono esser severamente interdetti. Deve pure con ogni diligenza possibile astenersi dalle veglie prolungate, dalle emozioni del giuoco, da quelle più terribili ancora dell' amore, e non è che con la più gran sobrietà che può avvicinarsi all'altro sesso; anzi nello stato attuale dei nostri costumi non credo vi sia gran rischio a raccomandare l' astinenza completa. I genitori debbono col maggior rigore possibile sorvegliare i loro figli nelle ore del sonno, e specialmente poco dopo che sono andati a letto, e quando sono per alzarsi: poichè le passioni erotiche sono una delle cause le più frequenti della tise. Si crede universalmente che i tisici sieno in generale ardentissimi in amore; ma non so su quali fondamenti scientifici sia basata una tale opinione. Le ricerche da me istituite a tale oggetto non mi sembrano esser punto favorevoli; e stimo che spessissimo siasi preso l'effetto per la causa, dotando i tisici di un temperamento la cui manifestezione non era che una semplice coincidenza o una casualità. Ognuno sa quanto sia diffuso nei giovani di ambo i sessi il vergognoso vizio dell'onanismo; ed è spesso per certo a quest' epoca della vita, in cui si indeboliscono e vengono stentati tanti giovanetti, che bisogna riportare l' origine di queste malattie di petto sì numerose, le quali si manifestano in un' età più avanzata. Se l' educazione comune dei collegii presenta dei vantaggi intellettuali è necessario riconoscere ancora che sotto il rapporto dei costumi e della igiene pubblica offre dei pericoli tanto grandi che in ultima analisi dubiterei se vi fosse compensazione.

Riassumendo su questa prima parte del mio lavoro credo potere stabilire le proposizioni seguenti relativamente al trattamento igienico della tise polmonare.

1.° Il tisico deve abitare un luogo bene asciutto, bene aerato, influenzato dalla luce solare, non lungi da un fiume ed in vicinanza di boschi, l'abitazione nelle grandi città predisponendo alla tisichezza.

2.° Lo stato attuale delle nostre cognizioni non mi permette di precisare il clima che il tisico deve abitare: il consiglio il più utile che possa darsi in tal circostanza è di scegliere un clima temperato e dove le variazioni nella temperatura non sieno nè rapide, nè frequenti. — I viaggi per terra, e soprattutto i viaggi marittimi, presentano vantaggi incontrastabili nei primi periodi della malattia.

3.° Il tisico deve star caldamente vestito, e coperto di flanella dalla testa ai piedi.

4.° Deve darsi a qualche esercizio fisico moderato, come al passeggiare, all' equitazione ec. essendogli necessaria l' aria aperta e la insolazione.

5.° Li esercizj intellettuali devono esser moderati, e devono evitarsi tutte le emozioni morali, forti e prolungate.

6.° Deve lasciare le professioni che esigono grandi forze muscolari, li sforzi, la posizione curva del tronco, ed il soggiorno nei luoghi freddi ed umidi.

7.° Il di lui vitto deve esser abbondante e ricco di principj riparatori.

CAPITOLO II.

Trattamento curativo della tise polmonare

Per stabilire in un modo razionale il trattamento curativo della tise polmonare è necessario prima di tutto il riflettere sopra molti punti di importante considerazione, ed i più interessanti senza dubbio sono quelli che hanno relazione con le cause, con la natura e con la sede della malattia. Secondo il modo sotto il quale saranno presi di mira questi tre elementi della malattia in questione se ne dedurrà una terapeutica utile o sterile, e in questa infarmità più che in qualunque altra deve manifestamente predominare l' osservazione fecondata dall' induzione sul cieco empirismo, o sulle conseguenze più funeste ancora di una teoria sistematica. Lo studio profondo delle cause della tisa polmonare insegna che nella maggiorità dei casi l' origine della tubercolizzazione polmonare si deve riportare a delle cause genarali che agiscono sull' intiero organismo e che l' alterano profondamente in una della sue funzioni le più importanti, qual' è la nutrizione. Tali sono l' eredità, l'abitazione insalubre, un alimento insufficiente o malsano, li eccessi in tutti i generi, i lavori eccessivi, sieno fisici, sieno intellettuali, le pene morali ec. Ora tutta queste cause agiscono evidentemente in un modo generale, e si fanno risentire sull' intiero organismo. La considerazione della natura a della sede della malattia non è meno importante, poi-

chè per mezzo di essa si giunge a questo resultato inevitabile ed incontestabile, che la tise polmonare è una malattia primitivamente ed essenzialmente generale, i cui sintomi locali non sono che una conseguenza.

Ammesse tali proposizioni, che la massima parte dei patologi moderni professano ne viene questa conseguenza che se la terapeutica può qualcosa contro questa terribil malattia lo può purchè pigli di mira il suo elemento generale, e non sia dominata dall'affezione locale; anzi la domini al contrario, e si occupi molto più dell' alterazione di tutto l'organismo di quello che dei sintomi locali che ne derivano. In altri termini la cura per essere efficace e razionale deve essere subito e soprattutto generale. Disgraziatamente però a questo riguardo non è ancora stabilito nulla di positivo, per quanto sieno stati fatti alcuni tentativi, ma incerti, timidi, intrapresi senza convinzione, senza speranza e senza la perseveranza necessaria alla soluzione di questo gran problema medico-sociale.

Prima che avessi io osato intraprendere una serie di esperienze, il resultato delle quali mi ha convinto; mi sia permesso di dire che questo grave tema era l'oggetto costante delle mie preoccupazioni. Fin dal principio della mia carriera medica la tise polmonare aveva soprattutto fissata la mia attenzione, e nelle sale dei nostri spedali io m' arrestava di preferenza ai letti delli infelici malati consunti da questa terribil malattia. Allo straziante spettacolo di questa distruzione lenta di tante giovani vittime il mio cuore provava una indicibile tristezza, e molte volte la mia inesperta indignazione era senza effetto davanti alla indifferenza scientifica del maestro, il quale passava senza farne caso davanti al letto di un malato di tise confermata. Io non poteva

vedere senza emozione la medesima serie di mezzi usati sempre senza successo sopra ii innumerevoli malati che affluiscono negli spedali. All' Hôtel-Dieu come alla Carità, alla Pietà come a Beanjon, come per tutto, sempre le medesime prescrizioni, sempre il medesimo modo di riguardare la malattia, sempre lo stesso termine fatale; alcune sanguigne revulsive, delle bevande gommose, la dieta lattea, vescicatorj, cauterj, alcuni rimedj contro certi sintomi predominanti, come i sudori, la diarrea ec., costituivano la cura comune delli spedali. Nella pratica civile poi se si uniscano a questi mezzi i viaggi ed alcune acque minerali per le persone facoltose, il soggiorno alla campagna ed una dieta un poco più varia, ecco le basi generali della cura della tise, che ho veduto prescriver le mille volte, e che si può vedere prescritta ancora tutti i giorni.

Non intendo già di fare una critica intorno a quello che ho accennato, perchè riconosco con dolore che i medici, i quali consacrano una parte della loro esistenza nel soccorrere alli infelici per mezzo della loro arte, se non facevano o se non fanno meglio per i tisici, non potevano per vero far meglio, e che i mezzi che io propongo hanno bisogno per essere efficaci di condizioni per lo affatto opposte a quelle che si incontrano in uno spedale. Aggiungo a loro giustificazione che tutti li specifici preconizzati con enfasi, come produttori la guarigione della tise erano caduti in un giusto discredito dietro l' osservazione e l' esperienza: ma io voglio solo costatare che prima che avessi pubblicato alcune osservazioni tendenti a dimostrare la efficacia del mio trattamento, i medici, ad eccezione di due o tre, non erano per nulla affatto vòlti verso le idee che mi preoccupavano, e che, se stupendi lavori hanno veduta la luce intorno a questa malattia, sono stati unicamente

diretti verso l' anatomia patologica e la diagnosi della tise polmonare.

Profittando in tutta la loro estensione delle ricerche di quelli che mi precedettero e dei miei contemporanei su questi interessanti e capitali punti del soggetto che mi occupa, ho diretto esclusivamente verso la cura della tise i miei studj. Questa legittima preoccupazione non è in me di recente data, perchè sono molti anni che forma parte delle mie ricerche; ma, puramente speculativa sul principio e non esercitandosi che sopra dei dati incerti ed azzardati, prese un carattere più regolare e più fermo per motivo di una circostanza del tutto fortuita la quale esporrò in tutta la sua semplicità.

In un bel giorno del mese di maggio 1837, ricercato per andare a visitare una malata a Neuilly, faceva a piedi la strada che conduce a questa amena villetta, quando verso la metà della strada stessa e non lungi dalla porta Maillot si offerse al mio sguardo un singolare spettacolo. Un gran carro tutto ripieno di scimmie era fermo in quel luogo, ed il conduttore profittando della località e di un sole favorevole faceva prendere il pasto della mattina a' suoi numerosi viaggiatori, cioè a quella truppa di scimmie funambule ed acrobato che tutta Parigi aveva veduto sulle piazze far giuochi i più divertenti. Il vederle mangiare era un piacere, ed io non potei resistere del contemplarle per qualche istante. — Come fate, domandai al conduttore, per conservare molto tempo le vostre scimmie, le quali nei nostri climi muojono in brevissimo tempo? voi ne dovete perdere frequentemente? — No signore, mi rispose egli, perchè conosco un mezzo di guarirle quando sono malate. Questa risposta mosse vivamente la mia curiosità, imperocchè sapeva che le scimmie che

vengono nei nostri paesi muojono quasi tutti per causa della tubercolizzazione polmonare.

O quale è egli, soggiunsi, questo mezzo?

È il seguente riprese. Ella vede che il decano delle scimmie, il quale già da cinque anni è di mia proprietà, gode buonissima salute: il medesimo non è di quest' altro giovanissimo, accennando un altra scimmia, il quale tosse da qualche giorno. Ecco il modo di amministrargli il rimedio: e prendendo una carota, e dividendola per metà la immerse in un piccolo vaso pieno di un liquido incoloro, e la dètte alla scimmia che avidamente la mangiò.

Cosa è questo liquido? domandai.

Questo è il rimedio contro la tosse delle scimmie, il quale mi è stato insegnato da gran tempo dal capitano, da cui ho comprato le scimmie a Havre: consiste in acqua moltissimo salata. Tosto che una delle mie scimmie tosse, immergo li alimenti in quest'acqua salata, e questo mezzo non ha mai fallito.

Esaminai attentamente il liquido, lo assaggiai, e riconobbi essere una soluzione satura di sale marino, come mi aveva assicurato quel conduttore.

Per quanto vaga, incompleta e poco scientifica fosse una tale indicazione non potei far a meno di riflettere su quanto aveva veduto ed inteso; fui per qualche tempo preoccupato dall' idea di tentare questo mezzo sull'uomo, e, quantunque non fossi guidato che dall' empirismo ed a caso, mi prometteva di esperimentarlo alla prima circostanza che mi si offrisse. Procurai allora di rendermi ragione dell' azione del cloruro di sodio (sal comune) sull' economia animale, ed ecco le sole indicazioni che ho potuto riscontrare, ed alcune auco non sono state a mia notizia che dopo la pubblicità da me data di qualche fatto in proposito nella *Gazzetta dei Medici pratici*.

In una nota indirizzata all'Accademia delle Scienze il celebre professor Barbier d'Amiens si esprime in tal guisa rapporto al sal marino:

» L'uomo e molti animali non potrebbero vivere senza l'uso del sale. Alcune sette religiose conservano la loro salute intatta, malgrado l'astinenza e la severità del regime, perchè usano di una certa quantità di sale.

» È dimostrato che sottoponendo delli individui all'uso di un eccessivo alimento, ma privo di sale, cadono ben presto in uno stato di deperimento: li umori non tardano a deteriorarsi, i tessuti organici a perdere la loro integrità normale „ quando una certa quantità di sale non penetra giornalmente nella macchina umana.

» Il sale non è da riguardarsi come semplice condimento; ma io gli assegno un influenza molto più seria ».

È ben rincrescevole che il professore Barbier abbia limitato a queste semplici proposizioni il risultato delle sue esperienze sul sale e che non abbia fatto conoscere questa grave influenza che ei gli attribuiva.

Il D. Carron du Villards in una lettera che mi ha indirizzato si esprime nel seguente modo:

In Svizzera ove si dà molto sale alle vacche che somministrano il latte, in Scozia presso Lock-Lomen, ove i medesimi animali trovano nei luoghi nei quali son mandati a pascere delle pietre di sal gemma, la tise tubercolare è rarissima. Ora non potrebbe egli attribuirsi la frequenza di tal malattia nelle vacche di Parigi, al non dar loro che pochissimo o punto sale? Questo fatto merita di esser verificato.

Il D. Bourjot-Saint-Hilaire mi ha trasmessa la seguente lettera:

» La serie delli articoli da Lei pubblicati sull'oso terapeutico del sal marino nella tise tubercolare ha risvegliata la mia attenzione sopra un fatto già conosciuto, la cui interpretazione sarebbe, mercè i suoi tentativi, facilissima. Intendo dei viaggi sul mare consigliati fino dalla più alta antichità, e che sono forse il mezzo il più sicuro per impedire una tise imminente in un individuo anemico e predisposto alla tubercolizzazione; questo resultato sarebbe egli dovuto all' influenza del sale trasportato molecularmente nell' aria? Ho spesso osservato che a una distanza di più centinaja di metri dalla riva del mare, cioè in alto mare come suol dirsi, i vegetabili ed il suolo stesso sono fortemente impregnati di sale. Dipenderebbe egli forse che io mare o volere o non volere bisogna far uso di provvisioni salate? il pane stesso vi è non di rado ammollito con l' acqua di mare. . . I nostri abitanti della costa Armoricana vanno immuni forse dalla tise tubercolare, perchè fanno uso delle ostriche comuni, dei ricci di mare, di alcune specie di oloturie, della patella comune ec., le quali inoltre sono per essi preziose risorse alimentari. Ognuno sa che i tisici ricercano le ostriche, delle quali l' acqua salmastra che contengono eccita la digestione e ristabilisce l' appetito.

» La tise tubercolare distrugge le vacche che son contenute nelle stalle di Parigi, perchè oltre la mancanza d' aria e d' esercizio non si dà mai alli animali nè foraggio secco, nè sale, ma per altro la crusca, la barbabietola, le patate: alimenti acquosi e farinacei, che hanno influenza sulla maggior quantità non sulla miglior qualità del latte. Il miglior modo per allontanare da un gregge l' imbolsimento consiste semplicemente nel sospender nella stalla dei sacchetti di tela ripieni di sale che quelli animali leccano, ed umettano di saliva per assorbirne il sale ».

Gilchrist in un'opera assai singolare (1) si è molto occupato delle influenze dei viaggi di mare e dell'aria che si respira in prossimità delle spiagge, e con Lind (2) è stato uno dei primi a negare che lo scorbuto sia determinato dall'uso delli elementi salati, ed ha data una buonissima etiologia di questa infermità, a cui è stato pochissimo aggiunto dai moderni. In quest'opera si riscontra il seguente passo: « Basta di esser grossolanamente alla portata del modo di vivere della maggior parte delli uomini per sapere che si può far uso del sal marino in gran quantità senza alcun pericolo. Il volgo che vive principalmente di carni salate è di una forza rimarchevole, di ottima salute e molto prolifico. In molti cantoni del paese l' acqua è tanto salata che li stranieri rimangono purgati; ciò non pertanto il popolo che ne usa frequentemente, e che vi è accostumato gode di buona salute, e non va soggetto ad alcun' affezione particolare che si possa attribuire a questa causa.

» Il sale nell' uso comune è un principio sicuro e necessario che entra in molti composti senza che se ne osservi alcuno pericoloso sconcerto: e questo è pure il luogo di fare un' osservazione molto utile per i valetudinarii e per quelli che sono molto scrupolosi riguardo al loro nutrimento, lo che spesso è la causa, per quanto ho osservato, specialmente nei giovanetti avvezzati a poco cibo; di una singolare delicatezza e che impedisce loro di giungere ad un età un poco avanzata. L' esperienza mostra che coloro i quali si

(1) Utilité des voyages sur mer pour la cure des differentes maladies, et notamment de la consomption, par Ebenazer Gilchrist. Parigi 1770 un vol. in 12.
(2) Traité du scorbut.

astengono dal pane leggermente acido, dal sale nei loro alimenti, dalle sostanze marinate e dal vino, e che non vivono che di alimenti insipidi vanno soggetti a continue indisposizioni, e più ancora allo scorbuto, alla costipazione, alle infreddature, al reumi, a molte malattie croniche ed alle ostruzioni, di quello che non accada per coloro i quali fanno uso di tutte queste sostanze. Il sale è il balsamo del corpo, e l' uso che se ne fa dipende meno dal sapore che dà alli alimenti di quello che perchè impedisce al sangue ed alli umori di corrompersi (pag. 154 e seg.) ».

Federigo Hoffman che ha composto una dissertazione in cui passa in rivista tutte le condizioni nelle quali si impiega con vantaggio il sale, attribuisce una grande influenza igienica e terapeutica a quest' agente (1).

Salvadori e Tommaso Beddoës, per quanto dice il D. Roche (2), usavano le vivande salate nella cura della tise.

Ai nostri giorni Laennec ha avuta grandissima e completa fiducia nei viaggi di mare e nelle abitazioni in prossimità delle spiaggie: e questa sua convinzione era tanto profonda che aveva disposta una piccola sala dell' ospedale della Carità in modo tale che i tisici che vi si ricevevano fossero circondati da una specie di atmosfera marina artificiale per mezzo dei *fucus* e dei *varec* sparsi in profusione sul pavimento della sala. Egli aveva creduto di riconoscere che la tise era meno frequente in prossimità delle spiaggie, nei ma-

(1) *Ph. Hoffman opera* T. IV. p. 112. Dissert. de salium morbosorum generatione in corpore humano.

(2) Dictionnaire de médecine et chirurgie pratiques, in 15 vol. articolo *Phthisie.*

rinari, e che era modificata in bene dai lunghi viaggi, opinione che divideva coi i più grandi medici dell' antichità, dei quali potrei qui registrare molti testimoni.

Infine, il D. Fontan, a cui la scienza deve lavori molto interessanti sulle acque minerali, e che io spero pubblicherà quanto prima le sue singolari ricerche sulle acque della Francia, della Svizzera e dell'Allemagna, mi ha comunicato il resultato delle analisi da esso intraprese delle acque minerali di Bonnes, tanto frequentemente ordinate nella tubercolizzazione polmonare. Il cloruro di sodio vi si trova in proporzione veramente considerevole, e questo distinto medico non dubita che i numerosi casi di miglioramento venuto dopo l' uso delle acque di Bonnes non sia dovuto alla presenza del cloruro di sodio.

Non è a mia notizia alcun altra cosa interessante che abbia un rapporto diretto o indiretto con l' uso del cloruro di sodio nella tise polmonare.

La divisione che seguirò in questo capitolo mi è naturalmente indicata da quanto ho stabilito sulla esistenza dei due elementi della malattia, elemento generale ed elemento locale.

§ I. *Modo curativo dell' elemento generale.* La tise nel suo elemento generale non è una malattia sempre ideotica: infatti alcuni medici antichi e moderni nello stabilire diverse forme di tale affezione sono stati sovente guidati da un' esatta osservazione e da una interpretazione legittima dei fatti che si incontrano nella pratica. Pertanto alcuni di questi osservatori sono evidentemente andati troppo lungi, ed hanno moltiplicato all' infinito senza motivo e senza profitto per l' arte le diverse forme che può rivestire la tise polmonare. Riconoscendo però che questa malattia consiste radical-

mente in una profonda alterazione della nutrizione, che tale alterazione è di natura essenzialmente atonica e debilitante, che per conseguenza bisogna combatterla con una medicatura corroborante, non posso fare a meno di riconoscere ancora che la pratica non si adatta sempre bene ad un modo di vedere così semplice ed assoluto, e che non è rarissimo di incontrar dei casi nei quali essenziali modificazioni devono esser fatte a questo trattamento, perchè la malattia, restando la medesima in quanto alla sua natura, presenta delle particolarità individuali che bisogna tenere nel più gran conto.

Così per un' esperienza assai lunga e tale da avermi fermamente convinto ho appreso che la tise polmonare può presentarsi sotto tre forme principali le quali necessitano cure diverse.

A. La forma scrofolosa.

B. La forma infiammatoria.

C. La forma nervosa.

Non pretendo per certo di essere il primo ad indicare questa divisione, perchè conosco benissimo tutto ciò che è stato detto di buono e di utile sotto questo rapporto dalli autori che mi hanno preceduto; ma, se io non mi illudo, sembrami che dal lavoro, di cui son per pubblicare i resultati, emergerà un' esposizione più soddisfacente e più essenzialmente pratica che da tutto quanto è stato detto fino al giorno d' oggi su tal soggetto.

La forma scrofolosa è incontrastabilmente la più frequente e quella a cui si può con la maggior facilità riportare l' influenza della eredità. Qui non è inutile di fare osservare che spesso nello interrogare i malati, limitandosi a domandare loro se hanno i genitori ancor vivi, ed essi rispondano affermativamente, si può

essere indotti in errore sulla vera etiologia del male e credere esistente una tise accidentale o acquisita, mentre forse si tratta di un vero caso di tise ereditaria. Bisogna avanzarsi di più colle interrogazioni e cercare di sapere quali malattie hanno sofferte i genitori dell'individuo che si osserva, e se, questi sono ancora giovani si possono soprattutto acquistare delle cognizioni che illuminino sulla vera natura della malattia, e mi è qualche volta accaduto di subito dar nel segno col solo sapere che il padre o la madre avevano delle cicatrici intorno al collo.

Nel mese di dicembre del 1839 fui consultato da un uomo di trentasei anni, che presentava tutti i segni di una tise polmonare confermata. Esso aveva goduta sempre buona salute, e solo da sei mesi aveva provato i primi attacchi del male che lo affliggeva. La di lui madre di anni sessantaquattro godeva buona salute: il padre, che era militare, era morto all' ultima campagna di Spagna: non aveva nè fratelli, nè sorelle. Nelle circostanze commemorative di questo infermo nulla potè farmi propendere a credere ad una predisposizione ereditaria; ma, domandando di che salute abitualmente godeva suo padre, egli si sovvenne che esso aveva delle cicatrici nel collo, e che aveva continuamente li occhi rossi è cisposi. Questa sola indicazione bastò per farmi adottare la cura che io intraprendo nella etisia a forma scrofolosa, e la mia diagnosi fu confermata dal miglioramento avvenuto in questo malato.

In questa forma della tise soprattotto è utile l'uso del cloruro di sodio; infatti in qualunque epoca della malattia esso venga amministrato, arreca una modificazione notabile a tutti i sintomi; ma le di lui probabilità di cura radicale sono in ragione diretta del

suo uso nell' epoce la più prossima all' incominciare della malattia. Sotto la influenza di un tal rimedio la prima modificazione che sopraggiunge è quelle delle funzioni digestive, le quali, di languide o depravate che erano, acquistano quasi nell' atto una energia d'attività tale che è talvolta prudenza il moderare. L'appetito diviene ottimo, in conseguenza la nutrizione subisce una favorevole modificazione, e forse e con molta probabilità consiste in questo tutto il segreto della buona influenza di questo agente. Ma che importa la spiegazione el dirimpetto dei resulteti della pratica esperienza? ora questi resultati sono sì consolanti, sono stati sì evidenti per me nelle numerose circostanze che mi si sono presentate, che non mi è permesso di passar sotto silenzio la mia convinzione, e non citare alcuni esempj che facciano sì che i medici pure ne possano ugualmente rimaner convinti. Dico alcuni esempj, perchè non posso riportare tutti quelli che mi son proprj, non volendo sorpassare alcuni limiti in questa operetta, e di più la pratica civile non permettendo di violare alcuni doveri di convenienza, che impongon l'obbligo di esser riservato sui nomi dei maleti confidati alle nostre cure. La repugnanza di qualche infermo del ceto alto è pure tanto legittima quanto invincibile, e non è sempre nostra colpa se non possiamo, invece di prove più numerose, riportare che semplici asserzioni. Ma sarebbe indegno del nome di medico, prostituirebbe la più nobile missione dell' umanità, sarebbe il più colpevole delli uomini colui, il quale, abusando dell'autorità del proprio nome e del proprio grado, l' adoprasse ad ingannare i suoi confratelli ed il pubblico sul valore di una medicatura qualunque. Queste azioni sono indegne di un uomo onesto, e, quando un medico è conosciuto, le di lui

opinioni e la sua pratica debbono solo trovar giustizia nell' esperienza e nell' osservazione. La quale esperienze e la quale osservazione io la dimando istantemente, purchè la si faccia nelle circostanze favorevoli che indicherò in seguito dettagliatamente. Dirò intanto che tali circostanze non possono in alcun modo riscontrarsi nelle sale delli spedali, e che l' esperimento terapeutico su qualunque malattia cronica abbia luogo, ma principalmente sulla tise polmonare, deve esser contradetto e riuscir nullo a motivo delle influenze anti-igienicbe contro le quali si infrangono la sagacità del medico e la potenza dell' arte. I soccorsi nosocomiali hanno una grande efficacie nella maggior parte delle malattie acute; ma contro le malattie croniche in genere essi sono inefficaci, quando non sono nocivi. Se i principj del trattamento igienico da me proposti sono veri e legittimi, è impossibile di non riconoscere che non si può guarire la tise polmonare nelli spedeli, almen come sono adesso istituiti.

Osservazione di tise al primo stadio, guarita mediante l' uso del cloruro di sodio. Il 12 giugno 1837 fui consultato dalla signora B. . . di anni ventisei, già maritata da quattro anni, senza però esser rimasta mai gravida. Questa donna, piccola, bruna, batterata, di una costituzione rifinita e di una eccessiva magrezza, mi raccontava che sua medre era morta molto giovane di una malettia, la quale aveva durato assai tempo, ma che elle non potevami caratterizzare. Il di lei padre viveva ancora; non aveva avuto nè fratelli, nè sorelle. Essa poi non aveva goduto mai di una perfetta salute, in quanto che una volta o due l' anno era stata affetta da infreddature ostinate. Fu mestruata in età di anni sedici, ma sempre irregolarmente; ciò non pertanto era molto grassa prima della malattia per cui

reclamava soccorso, ed in conseguenza della quale era considerabilmente dimagrata, circostanza confermata pure dal marito della inferma che era presente al consulto. La signora B... non aveva mai spurgato sangue, ma verso la metà di ottobre 1836 infreddò, e da quel tempo in poi soffrì li sconcerti seguenti: tosse continua che rinnuovavasi ad accessi soprattutto la mattina senza espettorazione nei primi tempi, ma dopo due mesi susseguita da spurghi che ella diceva essere bianchi e densi: febbre tutte le sere, che dava luogo allo svilupparsi di un calore insopportabile per tutta la notte, e che si terminava verso il mattino con abbondante sudore sul petto, le braccia e le coscie: dolori sotto lo sterno e lungo il dorso: appetito mediocre: gusti bizzarri e depravati: non diarrea: non dolori all' epigastro, nè all'addome; le regole non avevano fluito che un solo giorno il mese ultimamente decorso.

Il D. F. . . consultato dalla malata nel mese di marzo aveva consigliata una sanguigna dal braccio, delle fregagioni sul petto con la pomata stibiata, un cauterio sotto le clavicole, la dieta lattea e le bevande pettorali. La diagnosi che aveva esternata al marito, fu che dessa era tisica al primo stadio. Delle prescrizioni che egli fece fu eseguita la sola sanguigna senza però che la malata ne risentisse alcun vantaggio.

Riscontrato il petto l' indomani, essendo la malata in letto, mi dètte per resultato i seguenti segni: alla percussione le sonorità del torace era perfetta, eccettuato sotto la clavicola sinistra, ove era sensibilmente diminuita; non trovai differenza alcuna sotto la clavicola destra. L' ascoltazione non indicava alcun rantolo, ma vi era mancanza del soffio respiratorio sotto la

clavicola sinistra, e diminuzione sensibile sotto la destra, nel tempo che in qualche punto l'espirazione pareva prolungata.

Li spurghi erano di un bianco opaco, misti tra loro, liquidi, senza odore e non striati di sangue.

La regione del cuore, esaminata con diligenza non offriva alcuna particolarità; il polso dava novanta pulsazioni; il calore della pelle era considerevole.

Dietro l' insieme dei sintomi generali e locali eravamo noi in diritto di concludere che si trattasse di una incipiente tubercolizzazione del polmone? la mancanza della emottise era essa bastante per rispondere negativamente? non dissimulo punto quanto era difficile il dare una convincente soluzione a questi quesiti; ma accordando che il dubbio sia legittimo ecco come tale stato di malattia, molto reale ed allarmante, rimase influenzato dall' uso del cloruro di sodio.

Non modificai per nulla il regime della malata, il quale componevasi soprattutto di brodi di vitella, di latticinj: regime che essa non osservava scrupolosamente, perchè mangiava e beveva presso a poco di tutto ma in piccolissima quantità.

Il 14 giugno alle nove antimeridiane prese una mezza dramma di cloruro di sodio in una tazza di brodo di vitella. Il 15 non risentì nessun effetto nè in meglio nè in peggio; però le fu prescritto la medesima dose del sale. Il 16 aveva tossito meno dei giorni antecedenti, aveva più appetito del solito, aveva passato la notte meno agitata, il sudore era stato meno abbondante. La medesima prescrizione.

Il 17 esisteva un cangiamento notabile; la fisonomia era meno alterata e meno pallida; due soli accessi di tosse in ventiquattro ore avevano avuto luogo; l' espettorazione era stata meno abbondante, il

calore nella notte meno forte, e meno il sudore. L'appetito era aumentato; il polso dava settanta battute. L'inferma non essendo andata del corpo fino dal 14 io le prescriveva un lavativo semplice, e quindi portava la dose del sale ad una dramma, sciolto in una tazza di brodo di erbe.

Il 18 non aveva reso ancora il clistere, ma sulla sera dopo qualche dolore colico aveva due mosse di corpo di materie liquide: nel rimanente stava assai bene, perchè la tosse, non meno che l'espettorazione, era quasi per lo affatto cessata. Nella notte aveva potuto dormire con tranquillità, e non erasi mutata di camicia che una sola volta, cosa che non era avvenuta per l'avanti, perchè le occorreva di cambiarsi due o tre volte. La medesima prescrizione.

Dal 19 al 25 aveva preso ogni giorno una dramma di sale, e fu in quest' epoca in cui il miglioramento cominciò ad essere evidente; infatti non aveva più tosse, nè espettorazione che ad intervalli lunghissimi, il calore della pelle era naturale, i sudori notturni erano cessati, il polso dava settanta battute, l'appetito era ricomparso. Essa faceva due pasti al giorno: aveva smesso di prendere il latte e i decotti; le funzioni digestive erano nello stato normale: il colorito cominciava a rianimarsi: la magrezza era meno sensibile. La medesima prescrizione.

Il 27 ricomparivano le regole, e continuavano a finire abbondanti fino al dì 1.° luglio. Il miglioramento proseguiva sotto lo stesso sistema di cura.

Il 2 luglio esplorato di bel nuovo il petto per mezzo della percussione si aveva un suono cupo sotto la clavicola sinistra; ma questo suono mi pareva meno esteso e meno cupo di quello fosse nella mia prima esplorazione; in tutti li altri punti del torace il suo-

no ara normale. Esplorato per mezzo dell'ascoltazione, continuata per lungo tempo con moltissima attenzione, non mi dava alcun segno di soffio respiratorio al di sotto della clavicola sinistra; bensì lo si sentiva, ma molto languido, sotto la clavicola destra; sotto ambedue l' ascelle il rumore d' espansione polmonare si accennava più forte a destra di quello che a sinistra; in tutti li altri punti del petto, tanto anteriormente quanto posteriormente esso era normale; esisteva sempre per altro il rumore prolungato della espirazione. Un rantolo mucoso molto languido era manifesto a sinistra al di sotto del punto in cui non sentivasi il soffio respiratorio.

Praticava comparativamente l' ascoltazione sul petto del marito della inferma, uomo di una costituzione atletica, ed in cui il rumore d' espansione polmonare era portato al più alto grado dello stato normale. L'orecchio alternativamente applicato, ora sopra al torace, ora sull'altro, rendevami estremamente sensibili i fenomeni che osservava sulla malata (1).

Lo stato generale della inferma era molto soddisfacente: infatti era meno magra, più forte, più colorita, mangiava spesso con gusto, digeriva benissimo, andava regolarmente di corpo ogni giorno, non tossiva quasi più, l' espettorazione non aveva più luogo, non era più molestata nella notte dal calore e dai sudori, non provava più dolori sternali e dorsali, il suo polso era nello stato normale, finalmente ella dicevasi guarita. La medesima prescrizione.

(1) Raccomando molto questa esplorazione comparativa d'un petto sano e d'un petto malato ai giovani medici, che non si sono ancora familiarizzati con l' ascoltazione, avendone io ritratto grandi vantaggi.

È da osservarsi che la malata non si limitava alla quantità del sale da me prescrittole giornalmente, in quanto che tutti li alimenti sembrandole sciocchi, ella li condiva con molto sale, e ne avrebbe anco abusato se non fosse stata sorvegliata.

Il miglioramento nello stato generale della signora B. . . fu sì rapido e sì reale che due mesi dopo il principio della indicata cura potè riprendere il penoso lavoro di *brunitrice*. A quest'epoca la grassezza, il colorito e le forze erano ricomparse; non esisteva più tosse, più espettorazione, più sudori notturni, più dolori al petto, ed il 14 agosto faceva smetter l'uso del cloruro di sodio.

In questo giorno esplorai di bel nuovo il petto, ed ebbi per la percussione sotto la clavicola sinistra un suono meno chiaro che nel rimanente del torace: dietro l'ascoltazione poi il soffio respiratorio sentivasi benissimo a destra sotto la clavicola, ma più debole dello stato normale; a sinistra era ancora più debole e più oscuro, ma lo si distingueva però, e al di sotto di tal punto pareva anco esagerato.

Il 27 settembre la signora B... volle che io la vedessi, e la trovai nello stato il più sodisfacente: l'ho riveduta nel dicembre ultimamente decorso, e la sua salute non aveva punto sofferto.

Riflessioni. V'ha egli altra malattia fuori della tubercolizzazione polmonare incipiente, che dia luogo a quel complesso di sintomi generali e locali presentati dalla inferma che ha formato soggetto della antecedente osservazione? Il cangiamento istantaneo che ha avuto luogo nella salute di questa donna è egli dovuto all'uso del sale marino? Sono questi due quesiti che io sottopongo all'attenzione coscenziosa dei pratici, perchè la soluzione che io potrei dar loro potrebbe parere il re-

sultato di una prevenzione naturale in quelli che preconizzano una nuova cura.

Osservazione di tise al secondo stadio. Rosa Jacob di anni 24, nata a Namur, dimorante a Parigi da sette anni, di alta statura ed in apparenza forte, con viso colorito, occhi turchini, capelli castagni, pelle bianca e delicata, carni pure delicate aventi tutti i segni del temperamento linfatico, aveva sempre goduto di una buona salute fino al quarto lustro compito. Suo padre era morto d'apoplessia in età di anni 45; la di lei madre ancora vivente e di buona salute aveva 55 anni; i di lei fratelli e sorelle in numero di sette erano tutti robusti e sani. Nel gennajo del 1835, sei mesi dopo il primo parto, che non offrì nulla di speciale, fu sorpresa da una metrorragia che la disturbò a segno da reclamare i soccorsi dell'arte. A tale oggetto fu trasferita allo spedale della Pietà, ove fu affidata alla cura del D. Louis, e ne fu guarita dopo un mese. La di lei salute si mantenne ottima fino alla comparsa del grippe nel gennajo del 1837, epoca nella quale fu attaccata dalla epidemia regnante, i cui effetti risentì in tutta la loro intensità, di modo che fin da quel momento fu sempre malazzata. Nella primavera del 1837 entrò nello spedale della Carità, e fu ricevuta sotto il turno del professore Andral per un *mal di punta* con spurgo sanguigno, come s'esprimeva la inferma. Uscita dallo spedale il 29 maggio dell'anno stesso, passò tutta la estate in campagna, ove non soffrì altro incomodo che una tosse frequente e secca che l'aveva molto rifinita. Ritornata a Parigi nell'ottobre del medesimo anno infreddò quasi subito, e spurgò alcuni giorni dopo un poco di sangue che si ripetè tre volte fino al 5 novembre, giorno in cui la visitai per la prima volta.

Esaminatala, la riscontrai nel seguente stato: dimagramento sensibile che io potei valutare perchè la conosceva per lo addietro: zigomi prominenti, occhi infossati, tosse quasi continua, ora piccola e secca, ed ora manifestantesi per colpi, susseguita da spurghi viscidi e filanti, misti ad una gran quantità di materia sierosa, in mezzo ai quali se ne trovava uno più denso, grigio, perfettamente circoscritto, benissimo distinto dalli altri.

La voce era alterata e molte roca, la respirazione difficile e frequente, il polso dava novante pulsazioni, il calore della pelle intenso, niun dolore nè al petto nè al dorso, dolore lungo la trachea e mal di gola, che, esplorata, mostrava un intenso rossore della membrana muccosa senza false membrane, nè ulcerazioni.

La percussione del petto dava un suono cupo, molto manifesto sotto ambedue le clavicole, più marcato però a sinistra di quello che a destra: il suono era normale nel rimanente del torace. Praticato l'ascoltazione il soffio respiratorio non si sentiva nella sommità dei polmoni; nelle altre parti del petto sentivasi assai distintamente il rantolo sibilante ed il rantolo muccoso secondo i punti ove portava il mio orecchio.

La malata si lagnava di cefalalgia e di sete; l'appetito era nullo; le regole avevano fluito abbondantemente il mese decorso: niun'altra cosa notabile riscontravasi nelli altri apparecchi.

Trattavasi evidentemente di una infiammazione acuta di tutta la muccosa aerea, e la mia prima cura era di teglier di mezzo questa complicanza dei segni più gravi che io riconosceva. Una sanguigna dal braccio, empiastri ammollienti sul petto e sul collo, bevande pettorali e gommose furono sufficienti a far dileguare questa bronchitide. Cessati i fenomeni di rea-

zione, i colpi di tosse si dissiparono; ma non cessò già quella piccola tosse continua, quasi sempre secca, e che non dava luogo che a due o tre spurghi al giorno rotondi e grigi: il dimagramento aumentava tutti i giorni, e tutti i giorni pure v' aveva sulla sera un accesso febrile, durante il quale la malata presentava quella vivacità d' occhi, quel colorito di guancie che sempre sono stati considerati come caratteristici della tise polmonare. Tuttavia non aveva sudori notturni e l'appetito le si conservava mediocre; disgustata dalle bevande mucilagginose e pettorali, delle quali faceva uso da gran tempo, e della dieta lattea, a cui erasi rigorosamente assoggettata, desiderava vivamente un cangiamento di regime.

Esplorato il petto nel 22 novembre si aveva per mezzo della percussione un suono cupo sotto ambedue le clavicole, ed un suono normale nel rimanente del torace. Per mezzo dell' ascoltazione poi mancanza del soffio respiratorio nella parte alta del polmone; rumore ravido, e come di raspa (1), a sinistra al di sotto della clavicola con un poco di rantolo mucoso al di sotto; a destra in un punto molto circoscritto al di sotto della clavicola rantolo umido a grosse bolle; da ambedue i lati respirazione prolungata.

Gli organi digestivi essendo nello stato normale prescrissi il regime seguente: ogni mattina per otto giorni una dramma di sale marino in una tazza di brodo. Nutrimento forte ed energico composto soprattutto di bove e montone arrostito: per bevanda vino

(1) Una tale espressione, che sembrami estremamente atta a caratterizzare questo fenomeno, è stata proposta dal D. Hirtz di Strasburgo V. la di Lui eccellente memoria inserita nel giornale: *La presse médicale*; gennajo 1837.

vecchio innacquato ed una piccola passeggiata al sole quando il tempo lo permetteva.

Il 2 dicembre la tosse e l'espettorazione erano diminuite: da due giorni non esisteva più febbre: il polso batteva appena sessanta volte: la malata mangiava con piacere, e sentiva ritornare le proprie forze. La medesima prescrizione.

Il 17 il miglioramento era più marcato: la tosse più rara, e non più seguita da espettorazione: lo stato generale più soddisfacente, il colorito della faccia uniforme, e non più a piazzate: l'appetito era buono: le forze e la grassezza ritornavano rapidamente: la medesima prescrizione.

Il 30 esplorato il petto non mi faceva sentire alcuna specie di rantolo: li altri fenomeni sussistevano come il 22 del passato mese: la salute generale intanto migliorava di giorno in giorno.

Il 16 gennajo la malata aveva riprese le abituali sue occupazioni: tossiva appena: non aveva più febbre: l'appetito era eccessivo. Feci allora sopprimere l'uso del sale.

La rividi nel mese di marzo dell'anno stesso, e la trovai in ottimo stato di salute. Quando poi pubblicai questa osservazione, che fu nel febbrajo 1839, seppi che ella non avea sofferto alcuna recidiva.

Nel febbrajo del 1840 la Rosa Jacob era cuoca a Parigi, nè aveva ancora risentita alcuna alterazione nella sua salute. Essa ha poi fatto con i suoi padroni un viaggio in Inghilterra ove è stata per sei mesi benissimo (1).

Riflessioni. Io non ho dubbio che Rosa Jacob non

(1) Nel momento in cui rivedo le prove di stampa di questo foglio, Rosa Jacob è venuta a consultarmi per sapere se la poteva senza pericolo andare nel Belgio sua patria. Per un'attento esame del di lei torace non mi fu possibile di scoprire che vi avesse nuovo sviluppo di tubercoli.

fosse affetta da tubercolizzazione polmonare, e che quando io la visitai non presentasse quello stato di malattia comunemente designato sotto il nome di secondo stadio: stato in cui cominciano a rammollirsi i tubercoli, e a formarsi le caverne. Confesso inoltre che trattandosi allora del mio secondo tentativo, io mi indussi a farlo profondamente convinto che la malata era per andare incontro ad una imminenta e certa morte, e come tutte le altre risorse dell'arte mi parevano impotenti per trattenere questo male, così io osai in circostanze tanta sfavorevoli ricorrero ad un agente, di cui non conosceva ancora tutto il potere. Il di lui effetto è stato rapido e permanente; perchè omai è molto tempo che Rosa Jacob gode di una buona salute, e se lo scetticismo scientifico mettesse in forse la scomparsa dei tubercoli polmonari, scetticismo che a me non parrebbe legittimo, pure bisognerebbe ammettere che per l'influenza del sal marino si sono dissipati i sintomi locali e generali, la cui gravezza non può esser da alcuno negata.

E la mia convinzione è tanto più fondata in quanto che, per un caso di cui non posso che compiacermi, l'istoria di questa malata è stata raccolta allo Spedale della Carità dal D. Fournet, il quale ha nella sua opera esposto in questi termini il diagnostico della medesima: « quando la malata entrò nello Spedale riscontrai nella parte inferiore del lato sinistro del torace i segni di un leggiero stravaso pleuritico, e nelle due sommità i segni che io ho riferiti alla prima fase del primo periodo della tosse. Non molto dopo lo stravaso aumentò successivamente: i segni locali notati nella sommità del petto gradatamente si accrebbero: i fenomeni generali della febbre etica si fecero ugualmente più intensi ogni giorno a segno tale che il 29 maggio,

giorno in cui la malata volle uscire dallo spedale, erano evidentemente sensibili nella sommità del lato sinistro del petto tutti i segni di una infiltrazione tubercolare confluente, e di un incipiente formazione di caverne: segni che mancavano dal lato destro. L' aspetto generale della malata, riunito ai segni locali non poteva lasciare alcun dubbio sulla natura della malattia da cui era affetta ».(Ricerche cliniche sull' ascoltazione ec. pag. 860).

Bisogna pertanto ammettere o che il D. Fournet ed io ci siamo ingannati sulla diagnosi di questa malattia, oppure che questo è per verità uno dei casi i più gravi di tise arrestata nel suo rapido corso.

Osservazione di tise al terzo stadio. Il signor Teodosio N. di circa 50 anni, antico consigliere alla R. Corte di Tolosa, dimorante a Parigi, di temperamento eminentemente linfatico, avente delle cicatrici strumose all' intorno del collo, di debole salute, soggetto ad infreddare spesso, nel 1828 fu malato di una pneumonia, della quale fu curato dal D. Baron. Fin da quell' epoca ha sempre tossito, e la di lui salute è andata sempre più a deteriorare: grandi dispiaceri, dovuti alli avvenimenti politici e a perdite dolorose hanno reso ancora più grave il suo stato.

Chiamato a visitarlo il 2 dello scorso ottobre, lo trovai come appresso: costituzione infiacchita e rovinata, magrezza estrema, debolezza profonda; e, mentre prima godeva d' un'energia non comune, ora poteva appena elzarsi dalla sua sedia, e fare qualche passo per la camera. Aveva la voce debole, roca grandissima disnea, tosse incessante e che aumentava per colpi, sulla mattina espettorazione abbondante di materie muccose e di spurghi opachi, grigiastri, al dire del malato, striati di sangue. Aveva egli già molte volte

avute piccole emottisi. Fattolo coricare in letto per procedere all' esame del torace dovei desistere dalla percussione dopo qualche tentativo dietro le inchieste det malato, che diceva riuscirgli un tat mezzo oltremodo doloroso: per mezzo dell' ascoltazione poi riscontrai il rantolo cavernoso nella sommità del polmone destro, e la mancanza del rumore d' espansione polmonare per una grande estensione del polmone stesso: questo non sentivasi che in dietro ed in basso, misto al rantolo crepitante: a sinistra pettoriloquia evidente; uguale assenza del rumore respiratorio. Vi era calore dalla cute, polso piccolo e frequente a novant' otto pulsazioni: mancave l' appetito: eravi un po' di diarrea, e abbondantissimi sudori. Il malato non aveva intrapresa alcuna cura, nè osservato alcun regime, nutrendosi de lungo tempo malamente e con molta irregolarità.

Io gli prescrissi una dramma di sale sciolto nel buon brodo da prendersi tutta le mattine, e gli raccomandai di notrirsi un poco più, e di far uso di carne arrostita.

Il 10 ottobre fui interrogato dall' infermo sulla quantità delli alimenti di prendersi, perchè egli diceva essergli ritornato l' appetito, in conseguenza temere di mangiar troppo; infatti io lo trovava evidentemente migliorato, ta tosse e l' espettorazione diminuita, come pure il calore della pelle o la frequenza del polso: i suoi spurghi non erano più striati di sangue, ma non erano cangiati di natura essendo sempre grigiastri ed opachi. Le forze cominciavano a ritornare; poteva stare alzeto per una gran parto della giornata: la dispnea era minore, i sudori notturni meno abbondenti: ta medesima prescrizioue, però un vitto più abbondante e composto specielmente di brodi, di carne errostita; e d'un poco di vino di Bordeaux.

Il 22 dello stesso mese il malato sentivasi tanto meglio de poter presiedere al cambiamento di casa, che in quei giorni era obbligato a fare, e malgrado i miei consigli toglieva e ricollocava da se medesimo i libri di una libreria molto numerosa ed una raccolta di più centinaia di quadri, senza altro incomodo fuorchè un po' di stanchezza. Egli continuava sempre l'uso del sale, ed aumenteva giornalmente il suo vitto.

Il 3 novembre il miglioramento progrediva sensibilmente e a tal segno, che il malato essendo uscito due volte di casa avea fatto passeggiate a piedi assai lunghe senze verono sconcerto. La tosse ere ancora frequente ma non più a colpi; la materia dell' espettorazione molto meno abbondante costituivasi di spurghi muccosi natanti in una gran quantità di sierosità; il respiro era facile: e la percussione del torace dava un suono più chiaro che nello stato normale alla parte anteriore e superiore del petto: posteriormente ed in basso rendeva il suono naturale; con l' ascoltazione sentivasi il rumore *anforico* a destra, non più gorgoglio, nè pettoriloquia. L' appetito era completamente ritornato: la diarrea scomparsa per l' affatto, e da tre o quattro giorni pochissimo sudor nella notte. Le medesima prescrizione, insistendo però sopre un alimento energico.

Il 30 novembre un attentissimo esame del petto non mi dava indizio d'altro fenomeno che d'un rumore particolare nell'ispirazione, che non aveva mai sentito, e che potevasi paragonare a quello che fa un piccolo soffietto a mantice nel tempo in cui si fa riempire d' aria. Nelle altre parti del petto sentivasi il rumore d' espansione polmonare che in qualche punto mi sembrava esagerato. La tosse era più rara, e non susseguita che di radissimo da qualche spurgo muccoso: in-

somma il malato, aveva ricevuto una modificazione sì potente, che erangli ritornate le forze ed alcun poco il grasso: credendosi guarito voleva cessare l' uso del sale, ma io gli raccomandai di continuarlo per altri otto o dieci giorni.

Praticato nuovamente nel 15 dicembre altro riscontro del petto, la percussione dava un suono meno chiaro della volta passata, e sotto la clavicola assai meno di quello che fosse anteriormente. Auscultato io sentiva il medesimo rumore accennato di sopra, ma meno forte e meno brusco con un po' di rantolo mucoso.

Tutti i sintomi locali e generali erano quasi per lo affatto scomparsi: la salute era quasi in uno stato normale, ed il malato assicurava di sentirsi assai migliorato. Feci allora soppprimer l' uso del sale dopo settantaquattro giorni da che era stato incominciato.

Alla fine del febbrajo, ultimamente decorso, ho riveduto il signor Teodosio, il quale, abbenchè non abbia rigorosamente seguito il regime di vitto prescrittogli, pure seguitava a star bene, usando solo come mezzo di precauzione di metter molto sale nei suoi alimenti. In quest' epoca il rumore particolare da me notato era divenuto molto debole, ed il rumore d'espansione polmonare estendevasi per tutto, eccettuato sotto ambedue le clavicole, ove sentivasi il fenomeno accennato.

Ometteva di dire che nel tempo della cura, attaccando egli un quadro, cadde da un' altezza di dodici a quindici piedi, e percosse la testa contro l' orlo d' una caldaja per cui ne resultò una ferita cruciata di tre a quattro pollici d' astensione, la quale fortunatamente non interessò che i tegumanti del cranio, e che guarì completamente dopo otto o dieci giorni riunita con semplici cerotti adesivi.

Riflessioni. Questa osservazione merita per certo una grande attenzione, in quanto che i segni ed i sintomi della tise polmonare el terzo stadio, l'emaciazione, la incipiente diarrea colliquativa, i sudori notturni, il gorgoglio e la pettoriloquia, in una parola i fenomeni terribili di une malattie giunta all' epoca in cui universalmente è riconosciuta incurabile sono stati sospesi nel modo il più evidente sotto la influenza del sal marino. Se riflettasi che questa tise era essenzialmente cronica: che la malattia datava da più anni: che i suoi progressi, quantunque lenti, erano però tanto marcati da farne prevedere il termine fatale: che l'affezione era giunta al suo ultimo grado: che l'individuo, il quale forme il soggetto di tale osservazione, era in condizioni sì deplorabili: che doveasi agire sopra una costituzione rovinata e sopra un organismo completamente deteriorato: e che non sono stati necessari neppur due mesi di cura per modificare l' intiera economia in modo così energico, si dividerà meco lo credo la consolante idea che mi anima a non disperare della guarigione della tise polmonare. Chiunque medico leggerà questi versi m'immagino che proverà un rammarico doloroso nel rammentarsi qualche scena di distruzione attualmente sottoposta alla sua osservazione: ebbene lo lo scongiuro ad osar di tentare una medicatora d' altronde per lo affatto inoffensiva, perchè non pregiudicherà al suo malato, e lo potrà guarire. Ei domandi a sè stesso se con i mezzi generalmente usati, se con la dieta lattea, con le emissioni sanguigne, con i cauteri, con la farragine dei rimedj che sono stati via via preconizzati, se con l' acido idrocianico, di nuovo rimesso in grido, si son citate osservazioni tanto consolanti quanto queste, e soprattutto quanto l' ultima da me ri-

ferita, ed allora si sentirà forse incoraggito allo sperimento che io gli propongo.

L' estensione che son per dare a questo lavoro non mi permette di entrare in tanti dettagli sulle altre osservazioni: e però io ne esporrò solo le circostanze più importanti.

Caso di tise al secondo grado. La signora B. . . di anni venti, ha sofferto di emottise nel mese di aprile 1839, qualche giorni dopo la morte di una delle sue sorelle che perì di tise polmonare. Questa malata presentava tutti i segni razionali di una etisia molto inoltrata quando si affidò alla mia cura che fu nello agosto. Sottoposta all' uso del cloruro di sodio a dosi progressive, ad un vitto molto riparatore, ed a tutti li altri mezzi igienici, dei quali abbiamo fatto cenno, la malattia della signora B. . . è stata vinta, tutti li sconcerti sono scomparsi, la grassezza è ritornata, e l'inferma ha passato l' inverno in uno stato di quasi completa salute.

Caso di etisia al primo grado. La signora S. . . di anni ventiquattro, di professione sarta, di temperamento linfatico, figlia di un padre che morì tisico in età di ventiquattro anni, fu sorpresa nel dicembre ultimamente decorso da gravi sconcerti di petto. L' ascoltazione e la percussione offrivano tutti i segni di una incipiente infiltrazione tubercolare: i sintomi generali erano gravi. Sottoposta alla cura da me adottata verso il 15 di gennajo si è prontamente ristabilita, ed i fenomeni che le molestavano sono per lo affatto cessati dopo un mese da che usavasi il cloruro di sodio.

Caso di tise molto inoltrata. La signora B. . . di anni quattordici, affetta da tise molto inoltrata, aveva delle caverne nella sommità del polmone destro, era estremamente emaciato con sintomi universali gravis-

simi. Questa inferma, che è stata visitata anco dai Dottori Baron e Scott, ha incominciata la cura il 13 aprile 1839, e l' ha tralasciata alla fine del mese di maggio, cioè quando era completamente guarita.

Caso di tise al secondo grado. Il genero di uno dei miei confratelli, giovine di venticinque anni, mi fu presentato il mese di giugno 1839 affetto da tutti i sintomi di una tise al secondo grado. Nel mese di ottobre il suo suocero scrivevami una lettera della quale trascrivo il seguente passo:

» Il nostro malato ha rigorosamente osservato il regime da Lei prescrittogli, ed è con vivissimo sentimento di piacere e di riconoscenza che io le annunzio esser la di lui salute megliorata in un modo inaspettato. Infatti non ha più tosse, più emottise, più febbre, più sudori notturni; l' appetito è grande, e le forze sono ritornate a segno tale che, otto giorni sono, senza fatica e senza alcun cattivo resultato, è stato a divertirsi alla caccia per lungo tempo ».

Caso di tisa incipiente. Gustavo S. . . . di anni ventuno, costretto ad abbandanar la scuola Politennica per mancanza di salute, provava dolori molto intensi nel dorso e nel petto ogni qual volta lavorava un poco assiduamente. Due emottisi che sonosi ripetute ad un mese d' intervallo lo avevano molto spaventato: tossiva continuamente, dimagrava, e sudava la notte. I segni locali manifestati dall' ascoltazione non erano tanto evidenti da render certa la esistenza dei tubercoli polmonari, ma quest' affezione era probabilissima per l'insieme dei sintomi generali. Tale pure era l' opinione di uno dei miei più distinti confratelli che avevami indirizzato l' infermo. Due mesi di cura sono stati sufficienti per ridurlo alla più completa salute.

Potrei moltiplicare all' infinito la narrazione di fatti

di simil genere, ma sembremi che quelli citati possano esser bastanti a far valutare la medicatura de me preconizzata; e siccome credo che sia di grande utilità il farla conoscere dettagliatamente, però con la esposizione di questa darò termine al mio lavoro.

CURA GENERALE

Regime alimentare. Il vitto deve esser quasi esclusivamente di carne di bove e di montone arrostita, di buoni brodi, e di gelatina animale. È interessantissimo il raccomandare ai maleti di mangiar poco alla volta, e di fare più pasti al giorno invece di farne uno o due abbondanti. Sul principio della malattie è raro che l'appetito sia del tutto perduto, ed è facile ellora di prescrivere e di dosare il vitto; ma in un' epoca inoltrata avviene spesso che li infermi sono profondamente disgustati di ogni nutrimento, che non appetiscono alcuna cosa, o che non desiderano che delle sostanze nocive o poco giovevoli. In questi casi difficili l' uso del cloruro di sodio a piccole dosi produce dei favorevolissimi resultati; perchè l'appetito ritorna quasi sempre dopo qualche giorno che si è cominciato ad amministrarlo, e sono rimasto ben spesso maravigliato di vedere un cangiamento sì rapido e completo nelle funzioni digestive.

Uso del cloruro di sodio. Ho fatti molti tentativi per amministrare nel modo il meno sgradevole il cloruro di sodio. L' ho amministrato da principio sciolto nell' acqua o nel brodo, ed a piccole dosi era questo il miglior modo di amministrarlo; me quando si oltrepassa la dose di quattro grammi (una dramma) il liquido è tanto salato che alcuni malati provano molta pena ed ingerirlo. A tale oggetto ho prescritto di involtare il sale

nell' ostia bagnata, ma ne resultano boli troppo grossi e di difficile deglutizione; l' ho fatto incorporare nella pasta del pane, e per i malati che possono mangiare, questo mezzo ha sempre corrisposto. Questi pani sono di un gusto squisitissimo, e molto buoni, e possono reggere una forte dose di cloruro di sodio.

Ogni medico può variare all' infinito il modo d'amministrare questo rimedio; però credo utile il dettare alcune regole necessarie a seguirsi quando se ne faccia uso.

Fa d' uopo prima di tutto accertarsi dello stato delli organi digestivi, e differir l' uso del cloruro di sodio, qualora presentino dei sintomi infiammatori. La diarrea non è sempre un motivo sufficiente per astenersene, perchè talvolta mi è accaduto di vederla scomparire sotto la influenza di un tal rimedio; tal altra al contrario esso la risveglia, ma non bisogna spaventarsi poichè scomparisce sempre in poco tempo malgrado che i malati non abbiano cessato l' uso del cloruro di sodio.

Importa il non cominciare da una dose maggiore di due grammi; e così se lo si fa prender sciolto nel brodo si prescrivono due grammi di cloruro di sodio in una piccola tazza di quello. Decorsi tre o quattro giorni si aumenta la dose di un grammo, per accrescerla qualche giorno dopo di un altro, e si può giungere così progressivamente fino a sei o otto grammi, dose a cui consiglio di arrestarsi. Se poi lo si amministra nel pane, si ordina un pane di 45 grammi, nel quale sieno incorporate progressivamente le medesime dosi di cloruro di sodio, rimanendo per altro sempre la stessa la quantità della pasta.

Il primo e quasi inevitabile effetto dell'uso di tal medicamento è di risvegliare la sete, ed ho potuto convincermi che era imprudenza il non soddisfarvi; in-

fatti per poco che i malati sieno irritabili e predisposti alle febbre, questa si accende con maggiore o minore intensità sotto l' influenza della sete. Ma è importante ancora di non sconcertare i malati con bevande ammollienti o leggermente acide, l'effetto delle quali è di paralizzare le forze digestive dello stomaco e di dar luogo alla formazione del sangue sieroso.

Son solito a tale oggetto prescrivere la tisana seguente:

P. Genziana contusa **8** grammi,
Scorze di arancia **4** grammi,
Acqua, **1000** grammi
fai bollire, cola ed aggiungi:
Siroppo di gomma, **64** grammi
da prendersi fredda a piccole tazze.

Accade sovente, come l' ho di già avvertito, che il cloruro di sodio determina la diarrea. Nei primi tempi una tal circostanza mi faceva sospendere l' uso; in seguito ho veduto che questa cessava da se stessa passato un giorno o due, malgrado che la dose del cloruro fosse spesso aumentata; e presentemente, a meno che la diarrea non sia tanto eccessiva e sia concomitata da dolori colici e da tenesmo, non mi arresto dall' amministrare il rimedio per alcune scariche di ventre più abbondanti e più numerose. Frattanto non amministro mai il cloruro di sodio quando esiste la diarrea; prima di prescriverlo cerco di combattere questo sconcerto, e debbo asserire che di tutti i mezzi quello che mi è riuscito il migliore è la cura recentemente proposta con vantaggio dal D. Mondière di Loudun, che consiste in lavativi albuminosi ed in una tisana essa pure albuminosa (1).

(1) V. L'Esperienza e la Gazzetta dei Medici Pratici del 1839 giornali che si pubblicano a Parigi.

È cosa interessantissima il conoscere l'epoca della malattia in cui devesi amministrare il cloruro di sodio; quanto più siam prossimi al principio di quest'affezione, tanto maggiori sono le probabilità di una completa guarigione. Spesso sono stato chiamato da malati, ai quali non rimaneva che qualche giorno da vivere, e la cui disorganizzazione polmonare era giunta a un punto tale che sarebbe stata follia il sottoporli al cloruro di sodio. È vero che ho avuto qualche successo in alcuni casi di tise molto avanzata, allora pure che evidentemente esistevano caverne, e che senza alcun dubbio la morte sarebbe stata imminente; ma questi fatti sono poco numerosi relativamente a quelli nei quali il cloruro di sodio non ha potuto impedire un termine fatale; e nelle circostanze già accennate, cioè negli ultimi tempi della malattia, quando l'emaciazione è completa con diarrea colliquativa, con gorgoglio molto manifesto ec. sarebbe temerario lo sperare alcuna cosa dall'uso del cloruro di sodio. In tali casi tuttavia è rimarchevole che questo medicamento fa ritornare l'appetito ai malati, e più d'una volta, cedendo alle premure dei parenti o delli amici, ho potuto credere di avere prolungato di qualche tempo la vita di più disgraziati tisici.

Mediante i recenti progressi della diagnostica, per riconoscere la tubercolizzazione polmonare il medico non è più costretto ad aspettare che una estesa porzione dell'organo sia attaccata dalla malattia, o che una vasta disorganizzazione abbia rese vane tutte le speranze di guarigione. Con attenzione, molta cura ed una grande abitudine si può giungere quasi sempre a riconoscere la tise polmonare fin dal suo principio, e porre in tal guisa il malato nelle condizioni favorevoli per combatter questa terribil malattia. È dunque nei

primi tempi della malattia che l' efficacia della cura da me proposta è incontrastabile. I numerosi fatti osservati o da me, o dai medici che l' hanno messa in pratica non mi lascian alcun dubbio su tal proposito. La modificazione arrecata alla turbercolizzazione polmonare dall' uso del cloruro di sodio è reale e sensibile; essa si fa risentire ancora ad un' epoca lontana dal principio della malattia, come lo hanno provato molti fatti, ma sul terminare della malattia medesima questa modificazione non avviene che eccezionalmente.

La durata dell' uso del cloruro di sodio varia molto, e non può essere indicata in un modo assoluto: i suoi primi effetti si fanno risentire, termine medio, dopo cinque o sei giorni, tal volta più presto, tal altra più tardi. L' appetito è il primo ad essere influenzato in un modo notabile; i malati sentono il bisogno di mangiare più spesso, e qualche volta mi è stato necessario di non sodisfarli completamente in questo rapporto. Si comprende che per effetto di un nutrimento più abbondante le grandi funzioni fisiologiche sono necessariamente modificate: la nutrizione si effettua meglio: le forze ritornano; se i sudori notturni esistevano, questi diminuiscono e si sopprimono, il movimento febrile si rallenta e scomparisce: in una parola tutto l' organismo partecipa a una specie di movimento di ricostruzione più o meno rapida. Due mesi o due mesi e mezzo dell' uso del cloruro di sodio a dosi progressive son quasi sempre sufficienti per giungere a questo resultato; dopo il qual termine incomincio ad amministrarlo a dosi decrescenti in modo da cessare a grado a grado dall' uso del medesimo dopo tre mesi o tre mesi e mezzo al più.

All' uso di questo medicamento unisco abitualmente

quello d l crescione di fontana, sia in natura condito soltanto con sale, sia con delle carni arrostite, sia infine dando il sugo espresso di questa pianta.

Mi sono trovato pure benissimo di prescrivere ai malati di mescolare al vino dei loro pasti un' infusione di china (16 grammi di china rossa in polvere in un litro d' acqua per fare infusione a freddo per 12 ore, e quindi filtrata). Da questa bevanda tonica i malati ritraggono grandi vantaggi.

CURA LOCALE

Non devo prolungarmi di troppo sul trattamento locale della tise polmonare, perchè primieramente non vi ho fatte modificazioni molto importanti, ed in conseguenza non voglio ripetere ciò che trovasi registrato in qualunque trattato, e poi perchè io non ci annetto grandi proprietà e grande importanza: passerò dunque succintamente in rivista i principali sintomi locali, non meno che le complicanze le più frequenti, alle quali dà luogo la tise polmonare.

Dolori. Molti tisici si lagnano di diversi dolori, che il più di frequente hanno sede tra le due spalle e sotto lo sterno. A questi dolori si consocia spesso anco una sensazione di calore molto incomodo nella gola e lungo la trachea. Sono molto renitente ad ordinare nella tise le preparazioni d'oppio, le bevande pettorali, le pozioni gommose ec., e prima di prescriverle tento se con altri mezzi che più sodisfano al gusto dei malati, e che non iodeboliscono tanto le vie digestive, posso riuscire a calmare il dolore, e a far cessare questa sensazione di bruciore che li fa tanto soffrire. A tale oggetto ho avuto da lodarmi del mezzo seguente prolungato per qualche tempo, e che, per quanto sia semplice, racco-

mando vivamente a' miei confratelli; intendo di un *purè* un poco liquido preparoto nel modo seguente:

Si facciano bollire nell' acqua delle carote: si pestino, e si passino: poi si sciolgano in buon latte con sufficiente quantità di zucchero, aromatizzandole con essenza di cedro. Il malato ne può prendere a piacimento.

Disnea. La disnea è il sintoma che più inquieta, e molesta li infermi; e disgraziatamente è pure quello che è più difficile a combattersi. Nelli individui nervosi, allorquando la intensità della disnea non sta in rapporto con la estensione o la gravità dell' affezione polmonare, io son solito di far fumare a questi malati dei piccoli sigari di *datura stramonium.*

Tosse. La tosse non è sempre in rapporto con la estensione della tubercolizzazione: probabilmente essa lo è con la sede; ma si vedono comunemente dei malati gravemente affetti, i quali tossono appena o non tossono punto, mentre se ne incontrano altri, nei quali l' affezione è molto limitata, e che tossono di continuo, e ne provano insulti molestissimi. Ho esperimentati molti e numerosi mezzi per calmare questo sintoma locale, e sempre ho diretto tutti i miei sforzi all' unico oggetto di far contrastare il meno possibile la cura locale con la generale. Però è con molta riserva che io prescrivo tutte le bevande dette pettorali, sia sotto forma di tisana, sia sotto forma di siroppo, le quali presentano il grande inconveniente di paralizzare le forze dello stomaco senza resultato apprezzabile per i polmoni. Per il medesimo motivo mi astengo per quanto è possibile dalli oppiacei e dai solanacei virosi, tanto in voga tra alcuni pratici, ed invece ricorro con vantaggio all' uso della pasta di Regnauld; pratica che sotto un tal rapporto è pur quella dei signori Reca-

mier, Pariset, Bonsqoet, Blache ec. Del rimanente è cosa importantissima il procurare di calmare la tosse dei tisici, essendo questo il sintoma che più molesta ed inquieta questi Infelici; infatti quando la tosse è diminuita essi credon prossima la lor guarigione, e questa influenza morale agisce efficacemente sui resultati della cura.

Emottise. Il valore sintomatologico della emottise è ancora un soggetto di discussione tra i potologi. Si sa che Louis, le cui autorità è di tauto peso in simil materia, dà alla emottise una terribil conseguenza, poichè dice che indica in un modo infinitamente probabile, qualunque sia l'epoca della sua comparsa, la presenza di alcuni tubercoli nei polmoni. Laennec, Andral, Chomel, e recentemente il D. Fnurnet non ammettono in tutto il suo rigore questa triste proposizione di Louis; ma tutti sono d'accordo nel considerare questo accidente come un sintoma grave, che deve ispirare dei serii timori, e risvegliere l'attenzione del medico.

Tralasciando di esaminare le questioni che si riportano alla emottise, io mi limito a richiamare l'attenzione dei pratici sul valore di un mezzu terapeutico da cui ho ricavati buoni effetti in casi, nei quali erano stati inefficaci i mezzi generalmente usati: casi funesti che abbattono le forze del malato, producono uno scoraggiamento morale che sollecita il termine funesto.

Dietro quello che io ho esposto in questo lavoro rapporto alla terapia della tise polmonare si è veduto che contro questa infermità io consiglio una cura generale ed una locale. All'affezione essenzielmente generale, che ha per conseguenza la tubercolizzazione polmonare oppongo una serie di mezzi atti a modificare

il principio generatore, l'agente patogenico di questa terribil malattia, in una parola il sangue, dalla cui alterazione primitiva resultano i tubercoli. Ma per quanto si modifichi la costituzione del malato bisogna ancora combattere li sconcerti sintomatici sopravvenienti, ed agire localmente quando la gravità dei sintomi locali può o neutralizzare li effetti della medicatura generale, o impedire di averví ricorso. È vero che si incontrano qui grandi difficoltà, e per rimaner fedele ai principj da me emessi, ed agire con una terapeutica razionale mi è convenuto dimenticar molte cose, che pur nonostante hanno per autorità la pratica di medici celebri. Così per l'emottise, quando la credo consociata essenzialmente alla presenza dei tubercoli nel polmone, e quando l'abbondanza dell'emorragia non può ispirare timori immediatamente serii, mi guardo bene dal combatterla con la sanguigna, poichè son convinto che le emissioni sanguigne non fanno altro che dare una nuova e più grande attività alla tubercolizzazione; invece ho ricorso ai medicamenti detti astringenti, alla testa dei quali deve esser collocato il tannino.

Incoraggiato dalla lettura di un eccellente lavoro del D. Cavarra sull'azione terapeutica del tannino in un caso in cui l'estratto di ratania e la gomma kino erano stati senza effetto io prescrissi le pillole seguenti:

P. Tannino puro, 20 centigrammi (4 grani)
Gomma arabica in polvere, 80 centigr: (16 grani)
Siroppo semplice, q. b. mes. e dividi in otto pillole da prenderne quattro il giorno con l'intervallo di tre ore, l'una dall'altra per il corso di due giorni.

L'emorragia, la quale, per quanto poco abbondante, durava da tre giorni, diminuì alla quarta pil-

lola, e si soppresse per lo affatto il giorno consecutivo. Il soggetto di questa osservazione era un giovine di diciassette anni, tisico al primo stadio, il quale sottoposto alla mia cura per due mesi tornò a godere di una salute quasi perfetta.

In altre tre circostanze, nelle quali trattavasi piuttosto di esalazioni sanguigne di quello che di vere emorragie polmonari, ho avuto a lodarmi dell'uso delle pillole di tannino amministrate nel modo da me indicato.

Quando si amministra il tannino è necessario prendere delle precauzioni, perchè questo medicamento ha un' azione molto energica sul canale intestinale, di cui sopprime per lo affatto la secrezione muccosa. Da ciò resulta una ostinata costipazione, la quale può esercitare qualche funesta influenza sui malati; però consiglio loro di prendere un lavativo di siero ogni giorno durante l' amministrazione del tannino da continuarsi per due o tre giorni dopo. Tuttavia il tannino è un medicamento molto prezioso, il cui studio terapeutico non è forse stato fatto con tutta l' attenzione che merita, ed io mi propongo di esperimentarlo non solo nell' emottise, ma ancora nelle diarree e nei sudori notturni dei tisici.

Dei sudori notturni. Quando il cloruro di sodio deve agire in un modo favorevole sulla tise polmonare, è quasi sempre col diminuire sul principio, e quindi col sopprimere i sudori notturni che manifestasi questa favorevole azione. Di maniera che io non mi sono occupato in un modo particolare di questo sintoma, toltane l' occasione di adoperare il tannino contro l' emottise e la diarrea, ed allora ho qualche volta rimarcato che mentre tal sostanza diminuiva questi due sconcerti, diminuiva oltresì i sudori notturni. Credo

che sarebbe necessario istituire nelli spedali alcune esperienze sotto tal rapporto.

Della diarrea. Ho già detto che la diarrea dei tisici cedeva spesso alla cura albuminosa proposta da Mondière; questa cura semplicissima è da lui esposta nel seguente modo: fa preparare una mistura composta di

acqua semplice, 1 chilogrammo,
bianchi d' uove fresche, N.° 6. sbattuti e passati,

vi fa agginnger quindi:

siroppo semplice 96 grammi,
acqua di fiori aranci q. b.

Di questa mistura se ne fanno prendere ai malati, nello spazio di ventiquattro ore, tre o quattro dosi a piccole tazze, abbiano essi o no sete. Nel primo caso essi sorpassano facilmente la dose prescritta, e ciò è con vantaggio; nel caso contrario siccome questa misture è una bevanda piacevole così possono ancora senza il minimo ritegno beverne le tre bottiglie prescritte. I bambini stessi ne prendono con facilità da una bottiglia e mezza a due nel medesimo intervallo di tempo.

Allorquando i malati fanno uso di questa mistura devon prendere tre volte el giorno un mezzo lavativo composto con acqua semplice nella quale si sbattono due o tre chiare d' uovo, in modo che ventisette o trenta chiare d' uovo sieno ingerite nelle ventiquattro ore: e così si ottiene che il maleto prenda presso a poco due libbre d' elbumina, perchè ogni chiara pesa in circa un'oncia.

Questa cura, quale è stata da me esposta, conviene particolermente nelle diarree antiche ed abbondanti. Allora pure che è più recente e meno abbondante le proporzioni e le dosi devono esser meno for-

ti; io ho spesso fatta cessare la diarrea con un solo lavativo albuminoso.

Nel corso della tise sopraggiungono spesso delle pleuro-pneumonie più o meno estese, ma il più frequentemente molto circoscritte. Questa è una circostanza assai funesta non solo perchè bisogna in tal caso sospender la cura generale indicata di sopra, ma sibbene perchè fa d' uopo praticar delle emissioni di sangue, le quali indeboliscono il malato, e rendono più energica la fatale tendenza alla produzione tubercolosa. In tali casi pertanto non bisogna esser troppo solleciti a prescrivere il salasso: è necessario praticare l'ascoltazione con la più gran diligenza, vedere fin dove si estende l' ingorgo infiammatorio, e se è molto limitato, se il dolore non è molto intenso, i sintomi generali molto sviluppati, fa d' uopo limitarsi a prescrivere il riposo nel letto, delli empiastri caldi sul luogo dolente, qualche infusione calda, un loch con kermes, la dieta o una diminuzione nel vitto, e così si eviterà spesso una perdita di sangue che io considero come molto pregiudicevole. Pertanto se il caso esige imperiosamente si può salassare dalla vena, ma non prescrivere l' applicazione delle mignatte, delle quali ci si suol trovar molto male in queste circostanze.

Prima di terminar questo lavoro devo dire che io non ho avuto alcun vantaggio dai due mezzi seguenti generalmente usati:

1.° *Cauterii.* Quando questi fonticoli sono aperti nei malati che reclamano la mia assistenza non li faccio sopprimere, perchè, se la malattia ha un esito infausto, non si mancherebbe di attribuirlo alla soppressione dei medesimi. Ma dubito che non abbiano reso mai il minimo vantaggio nella tise, e però non li consiglio mai; è per me affligente il vedere tisici così disgra-

ziati, che oltre il malo hanno l' incomodo doloroso e ributtevole dei cauterj sotto la clavicola.

2.° *Latte di somara*. Sono quasi sempre stato costretto a renunziarvi, perchè è difficile a digerirsi, e perchè fa diminuire o cessar l' appetito ai malati, condizione, secondo il mio modo di vedere, funestissima.

APPENDICE

Dopo che pubblicai nel 1840 questa memoria, mi si è presentata la circostanza di curare un gran numero di tisici, alcuni dei quali non hanno potuto tollerare il cloruro di sodio sciolto nell' acqua o nel brodo: motivo per cui ho dovuto cercare un modo di amministrazione più adattato, e a tale oggetto i miei tentativi sono stati tanto numerosi che il racconto mi nuto ne sarebbe per il lettore noioso.

D' altronde ho riconosciuto quasi subito essere assolutamente possibile nella tise polmonare, come in tutt' altra malattia, l' adottare una formula assoluta, invariabile ed applicabile a tutti i casi indistintamente, perchè le complicanze, le coincidenze, li accidenti imprevisti, il temperamento, come pure mille altre circostanze, fanno variare ad ogni momento il problema terapeutico da risolversi, e sta appunto nel saper valutare questi incidenti diversi la sagacità e la prudenza del medico.

Negli esempj seguenti, alcuni dei quali sono, già stati pubblicati in varj giornali di medicina, ho cercato di riassumere per quanto erami possibile le diverse modificazioni che ho fatte subire al trattamento da me adoperato, e a presentare le formule delle quali più spesso mi valgo.

Riflessioni e nuove osservazioni sull'uso del cloruro di sodio nella cura della tise polmonare del D. Amadeo Latour (articolo estratto dal giornale *L'Esculape*, 2 maggio 1841).

Allorquando nel 1839 cominciai a far conoscere i prodigiosi effetti del cloruro di sodio nella cura della tise polmonare, pubblicai tre rimarchevoli casi di guarigione di questa terribil malattia nei suoi varj periodi (1). Nella memoria che resi di pubblico diritto l'anno seguente (2) i casi di guarigione ascendevano già al numero di dodici. Non ho perduto di vista alcuno delli individui che formavano soggetto di tali osservazioni, e in tutti la guarigione si è mantenuta fino a quest' epoca ad eccezione di un solo, il quale è morto per la completa negligenza delle cure e del regime che gli aveva prescritto, non meno che per eccessi smodati di piaceri. Fin da quel momento ho veduto e vedo tutti i giorni un gran numero di tisici, ma per molti motivi alcuni non vogliono o non possono sottoporsi al mio metodo di cura, altri la principiano, bensì in un modo irregolare ed incompleto. L' insuccesso in tal caso non può essere attribuito al metodo da me usato, perchè la prima condizione che esigo è la costanza e la regolarità; e dico questo poichè so che alcuni malati, dopo aver seguito le mie prescrizioni in un modo molto inesatto per otto o dieci giorni, e non risentendo alcun miglioramento si sono presentati ad altri medici, i quali non hanno mancato di dir loro che il metodo di cura da me adottato era inefficace

(1) Gazzetta dei medici pratici, marzo e aprile 1838. Parigi.

(2) Sul trattamento preservativo e curativo della tise polmonare. Parigi 1844.

e qualche volta dannoso. Alcuni altri confratelli, dopo aver fatta la diagnosi sullo stato attuale della malattia, aver confessata la loro impotenza, ed annunziato un termine quanto prima fatale, hanno dopo la guarigione dei malati medesimi rinegata la diagnosi da essi fatta, ed hanno destramente convertita la tise in una bronchitide cronica: tutto ciò è nell'ordine inevitabile delle cose. Desidero vivamente che i pratici di buona fede cerchino di prendere schiarimento essi pure sul valore della medicatura da me proposta, e ciò perchè le occasioni disgraziatamente sono tanto frequenti, ed i mezzi generalmente tanto inefficaci che l'indifferenza su tal soggetto non è per verità punto scusabile. Pertanto in attenzione di ulteriori prove esporrò due nuove osservazioni, le quali mettono fuori di dubbio i felici resultati ottenuti in questi due malati con l'uso del cloruro di sodio.

Osservazione prima. Il 13 aprile 1839 fui chiamato a visitare una giovinetta, figlia del signor Baillet libraio di Parigi, la quale, in età di anni quattordici, non ancora mestruata, inferma da più mesi, fin allora curata dai signori D. Scott e D. Baron, trovai nello stato deplorabile che appresso. Era seduta nel suo letto perchè una disnea tanto violenta non le permetteva di stare in altra positura; era estremamente pallida, moltissimo dimagrata, aveva perdute per lo affatto le forze, in una parola presentava la fisonomia caratteristica della tise all' ultimo stadio. Il calore della cute era febrile, il polso piccolo e molto frequente a cento cinquanta battute, le labbra secche, la lingua rossa, la sete intensa: eranvi nausee, vomiturizioni, diarrea abbondante, sudori notturni, tosse frequente e che riprendevasi ad insulti, spurgo grigio, opaco, natante in molto liquido che proveniva dalle bevande vo-

mitate dalla inferma. La percussione dava un suono oscuro e di pentola fessa nella parte inferiore e superiore del lato sinistro del petto; a destra il suono era più chiaro, ma oscuro sotto la clavicola; posteriormente la percussione non potè esser praticata in alto a motivo di un vasto canterio situato tra le due scapole; in basso poi il suono era oscuro a sinistra, normale a destra. L' ascoltazione fece sentire nel più evidente modo, a sinistra, in alto, in avanti e posteriormente come pure sotto l' ascella, la respirazione cavernosa ed il gorgoglio: nel resto poi della estensione del polmone sinistro sentivansi dei rantoli secchi ed umidi, che nascondevano per lo affatto il rumore della respirazione vescicolare, se pure in questo polmone era ancora possibile. Per lo che la diagnosi dei due medici di sopra rammentati era formale in quanto che esisteva una vasta caverna a sinistra: a destra la respirazione pure era innormale soprattutto in alto, ove sentivansi distintamente i rumori di crepitio, ed ove il rumore vescicolare era ruvido come di raspa, e l' espirazione molto prolungata. L' impulsione del cuore era molto forte, i battiti forti e frequenti, i rumori chiarissimi.

Confesso che dopo avere esaminata la inferma, e dopo esser venuto in chiaro di un insieme di fenomeni che manifestavano un guasto già tanto inoltrato, io non sperai niente dal trattamento da me formulato; ricusai anzi di assistere la malata perchè credeva inutile qualunque tentativo, e confermai il prognostico imminentemente fatale dei Dottori Baron e Scott. Tuttavia costretto dalle istanze dei parenti cedei alle loro premure, e l'indomani intrapresi la cura seguente:

Feci prima di tutto ricoprire il petto e l' addome di empiastro di lin-seme, e prescrissi, ad oggetto di combattere la diarrea, una mistura secondo la ricetta

del D. Mondière, cioè chiare d' uovo num. 2, acqua un litro, zucchero 30 grammi, acqua di fiori aranci q. b. per ammatizzarla. La malata dovea prender questa bevanda nella giornata a piccole riprese, come pure due lavativi composti con albume di uovo. Il giorno susseguente la diarrea era molto diminuita: la medesima prescrizione per altri due giorni: dopo la qual epoca il movimento febrile era notabilmente diminuito, e la diarrea cessata per lo affatto. Allora, cioè il 17 o 18 aprile, cominciai la cura col cloruro di sodio, e la malata fu a grado a grado sottoposta al regime alimentare tonico. Questa cura e questo regime alimentare furono assolutamente identici a quelli da me indicati nelle osservazioni già pubblicate, e perciò non starò a descriverli di nuovo.

Il miglioramento fu tanto rapido che al termine di quindici giorni questa infelice giovanetta, che da lungo tempo era in letto, potè alzarsi, e fare alcuni passi nella corte della propria casa. Un mese dopo le forze e il ben essere erano tanto aumentate che le fu permesso di fare alcune passeggiate al giardino di Lussemburgo, le quali divennero in seguito giornaliere. Infine sei settimane dopo l' incominciata cura, la tosse, l' espettorazione, la diarrea, i sudori notturni e tutti li altri fenomeni generali erano completamente scomparsi, e la malata aveva acquistato uno stato di salute al di là dell' aspettativa. Alcuni mesi dopo comparve la mestruazione senza sconcerti, ed in seguito si è mantenuta regolare. Presentemente in età di diciannove anni la signora Baillet ha passate due rigorose invernate senza risentire alcun male effetto della sua antica malattia, e benchè essa non abbia un temperamento robustissimo, posso accertare però che non prova alcuna specie d' incomodi.

Questo fatto per verità molto rimarchevole, non consiste in un momentaneo sollievo, in una cura palliativa, ma bensì in una vera e completa guarigione che non è stata smentita dopo due anni. Per qual misterioso ed ammirabil meccanismo il cloruro di sodio ha egli potuto arrestare la tubercolizzazione, far fondere i tubercoli non rammolliti, e cicatrizzare la caverna esistente? . . . qualunque spiegazione mi è del tutto impossibile, e non azzarderei neppure una ipotesi. E che importa d'altronde la spiegazione? questo è il fatto in tutta la sua realtà, e dirò ai pratici: tentate, esperimentate voi pure, ma con tutte le condizioni da me indicate, cioè con tutte le circostanze igieniche che disgraziatamente non si riscontrano in tutti i malati, e senza le quali la cura fallisce allo scopo.

Osservazione seconda. Il 18 settembre 1840 fui chiamato a visitare la signora Ollivier di quaranta anni, moglie di un negoziante di Parigi, malata da 22 mesi e curata fino a quel momento dal D. Lange. Le circostanze commemorative erano accennate tanto vagamente dalla inferma che non interessa gran cosa il riferirle. Ella assicurava di non aver mai nè tossito, nè spurgato: non accusava che un grand'affanno, delle palpitazioni di cuore, e soprattutto una perdita di forze ed una magrezza che la mettevano in apprensione, perchè andavan sempre crescendo. Pertanto la di lei voce era profondamente alterata, il pallore estremo, e la debolezza tante eccessiva, da non permetterle di più accudire alle cure domestiche: non aveva nè sudori notturni, nè diarrea: la mestruazione era irregolare e poco abbondante, l'appetito nullo, la sete viva, il gusto depravato. Un attento esame non mi fece scoprire alcun che d'innormalità nè nel fegato, nè nell'utero e nelle ovaja, nè nel tubo digerente; ma esplorati i polmoni

per mezzo della percussione ebbi un suono cupo in una grande estensione del torace: e per mezzo dell'ascoltazione potei sentire la mancanza del soffio respiratorio nella sommità di ambedue i polmoni, come pure in qualche altro punto circoscritto, nel tempo che in alcuni altri, il rumore respiratorio sentivasi ad un grado d' innormale intensità: sentivansi pure qua e là alcuni rantoli secchi e il rantolo mucceso a grosse bolle; il cuore batteva con forza e con impulsione considerevole: i di lui rumori erano molto sonori, ma normali.

Era questo un esempio di quella malattia che li autori hanno designato col nome di *tise secca*, vera consunzione polmonare la quale non si manifesta che con la disnea, non dà luogo nè alla tosse, nè alla espettorazione. L' ascoltazione pertanto non aveva lasciato alcun dubbio sulla presenza delle masse tubercolose nei due polmoni, e, dietro la cura ed il regime seguito dalla malata fino a quel momento, era facile il vedere che il medico che mi aveva preceduto, aveva fatta la medesima diagnosi.

Essendo le vie digestive in buonissimo stato prescrissi subito il cloruro di sodio a dosi progressive, unito ai tonici (genziana e china), un vitto succulento e riparatore, l' uso del crescione ed il moderato esercizio; e la formula che adoperai fu la seguente: cloruro di sodio 80 grammi, estratto di genziana e di china 4 grammi, per far pillole di 25 centigrammi ciascuna, da prenderne dodici al giorno. Sotto l'influenza di tali rimedi i progressi della tubercolizzazione sonosi arrestati, l'appetito, le forze ed il benessere sono ritornati, e dopo due mesi di cura la salute della signora Ollivier si è per lo affatto ristabilita. Presentemente, questa signora asserisce non aver mai goduto di una miglior salute.

Lettera indirizzata al Redattore in capo del Bullettino di Terapia sulla cura della tise polmonare dal D. A. Latour; estratta dal Bullettino Terapeutico, fascicolo di settembre 1841.

Signore

Con sodisfazione grandissima ho letto nell'ultimo numero del suo eccellente giornale la nota sulla *cura profilattica della tise polmonare* del D. Paris di Gray. Perciò ho l'onore di indirizzarle questa lettera meno per rivendicare l'anteriorità delle opinioni formulate in questo lavoro che per esprimerle tutto il piacere che provo nel vedere propagarsi tra i pratici delle dottrine da me con grandissimo calore sostenute. Non posso pertanto astenermi dal fare osservare al D. Paris che tutte le proposizioni emesse nel suo lavoro sono state molto esplicitamente esposte da me tre anni sono nella *Gazzetta dei Medici Pratici*, e più recentemente nella mia memoria SUL TRATTAMENTO PRESERVATIVO E CURATIVO DELLA TISE POLMONARE; ove ho detto ed ho creduto di aver provato:

1. Che la tise polmonare non è mai una affezione soltanto locale;

2. Che sempre è collegata ad un'alterazione della principal funzione della economia, la nutrizione, e che tale alterazione della nutrizione determina pure un'alterazione particolare del sangue, che porta alla conseguenza della secrezione tubercolosa;

3. Che questa alterazione del sangue consiste principalmente nel depauperamento di questo liquido;

4. Che qualunque cura della tise, la quale tende ad aumentare questo depauperamento (sanguigne, dieta,

regime latteo ec.) è essenzialmente contraria alle vere indicazioni terapeutiche;

5. Che il regime tonico, un vitto molto riparatore, l' esercizio, l' insolazione e l' aria aperta sono potenti mezzi di guarigione;

6. Che questa guarigione in un buon numero di casi da me citati, è stata da me ottenuta mediante tali espedienti, e dietro l' uso graduato del *cloruro di sodio*;

7. Finalmente aggiungo che le guarigioni da me ottenute rimontano a quattro, a tre, a due, ad un anno; che si sono mantenute fino al giorno d' oggi, che tutti i giorni ho avuto occasione di esser testimone oculare di nuovi interessantissimi resultati, *la* pubblicazione dei quali sarà l' oggetto di un esteso lavoro che a tal riguardo sto facendo.

In conclusione applaudendo alla giustezza ed alla opportunità delle sagge riflessioni del D. Paris sulla cura generalmente seguita nella tubercolizzazione polmonare, non mi è possibile l' ammettere il concetto triste e scoraggiante che egli espone, cioè: che la tise polmonare è tanto incurabile ora, come lo è stata per il passato. I numerosi fatti che fino al giorno d' oggi mi son proprii si elevan con forza nel mio spirito contro questa dottrina di fatalismo medico, e, per non abusare dello spazio che mi vorrà accordare, mi permetta di esporre alle riflessioni dei lettori il fatto seguente che sembrami capitale.

Il signore E. N. . . pittore, di anni ventotto, ultimo figlio d' uno dei nostri più celebri archeologi, mi consultò il 24 del caduto gennaio, essendo allora nello stato seguente : aspetto magro e pallido, guance prominenti, occhi infossati e lucidi, affanno considerevole, tosse frequente. Ei mi narrava di aver sempre goduto

di ottima salute fino all' età di 26 anni, che da quest' epoca senza altra causa manifesta che un eccesso di lavoro ed un raffreddore aveva sempre tossito, dimagrava, si indeboliva, dimodochè fin d' allora la sua salute andava deteriorando. Maritatosi un anno fa, malgrado i consigli dei medici, non si credeva persuaso che il matrimonio gli avesse peggiorato la sua posizione. Narravami pure che due mesi indietro aveva avuta una emottise piuttosto abbondante, ripetutasi dopo tre settimane, ma in minor quantità: e che tre giorni prima di consultarmi ne avea sofferta una terza presso a poco abbondante quanto la prima. Ogni sera aveva la febbre, sudava tutte le notti, aveva tosse frequente a colpi, che dava luogo, specialmente la mattina, ad un'abbondante espettorazione biancastra e molto sciolta: l' appetito era mediocre: non esisteva diarrea. Era egli stato sottoposto alla cura rigorosamente antiflogistica, salassato due volte, e nutrito di carni bianche: avea preso il latte di somara, delle pozioni becchiche, gommose. I di lui genitori erano morti giovani per malattia che non potè caratterizzare: non aveva avuti nè fratelli, nè sorelle.

L' esame del petto mi dètte i resultati seguenti: il suono era chiaro e normale a destra in tutta la sua estensione, oscuro e cupo sotto la clavicola sinistra: il rumore vescicolare sentivasi normale a destra, un poco ruvido alla sommità: l'espirazione purnonostante manifestamente prolungata; a sinistra e nella sommità del polmone, il rumore vescicolare era scomparso, la respirazione evidentemente bronchiale, mista a qualche rantolo: sotto l' ascella e in corrispondenza della fossa sotto-spinosa dell' istesso lato sentivasi un po' di gorgoglio limitato in uno spazio molto circoscritto: la voce rimbombava a sinistra.

Questi sono i principali segni fisici, i sintomi locali e generali della tise polmonare giunta a quel grado tanto inoltrato in cui l' esperienza insegna che segue inevitabilmente il suo fatale andamento. Pure accadeva diversamente lo questo malato, al quale prescriveva cura ed il regime seguente:

P. cloruro di sodio ⎫
tannino puro ⎭ grammi 10

conserva di rose e polvere di gomma, q. b. per 100 pillole, da prenderne una ogni ora per un mese.

Infusione di china alternata con un' infusione di zafferano da prendersi a piccole tazze molte volte nel corso della giornata: l' uso giornaliere del crescione: un alimento abbondante, carne di bove e di montone arrostita, minestre grasse, un poco di buon vino vecchio ai pasti, le distrazioni, l'esercizio all'aria aperta ed al sole.

Il 9 marzo, meno di un mese e mezzo dopo, riveduto il signor E. N. che era stato attaccato esattamente alle mie prescrizioni, aveva subito nella di lui salute una completa modificazione, perchè non tossiva più, sputava appena, non sudava più la notte, l' appetito era buono, la grassezza ritornava sensibilmente, avea ripresole sue occupazioni interrotte, senza risentirne alcun incomodo; infine nel 18 agosto lo rivedeva di bel nuovo e lo trovava nello stato il più apparente di una perfetta salute.

Se Ella pensa, come me, esser questo un esempio di tise arrestata nel suo funesto andamento, credo che non esiterà nel render di pubblico diritto un modo di cura sì facile, ed in qualunque caso per lo affatto esente da paricolo.

Gradisca ec.

FINE.

INDICE